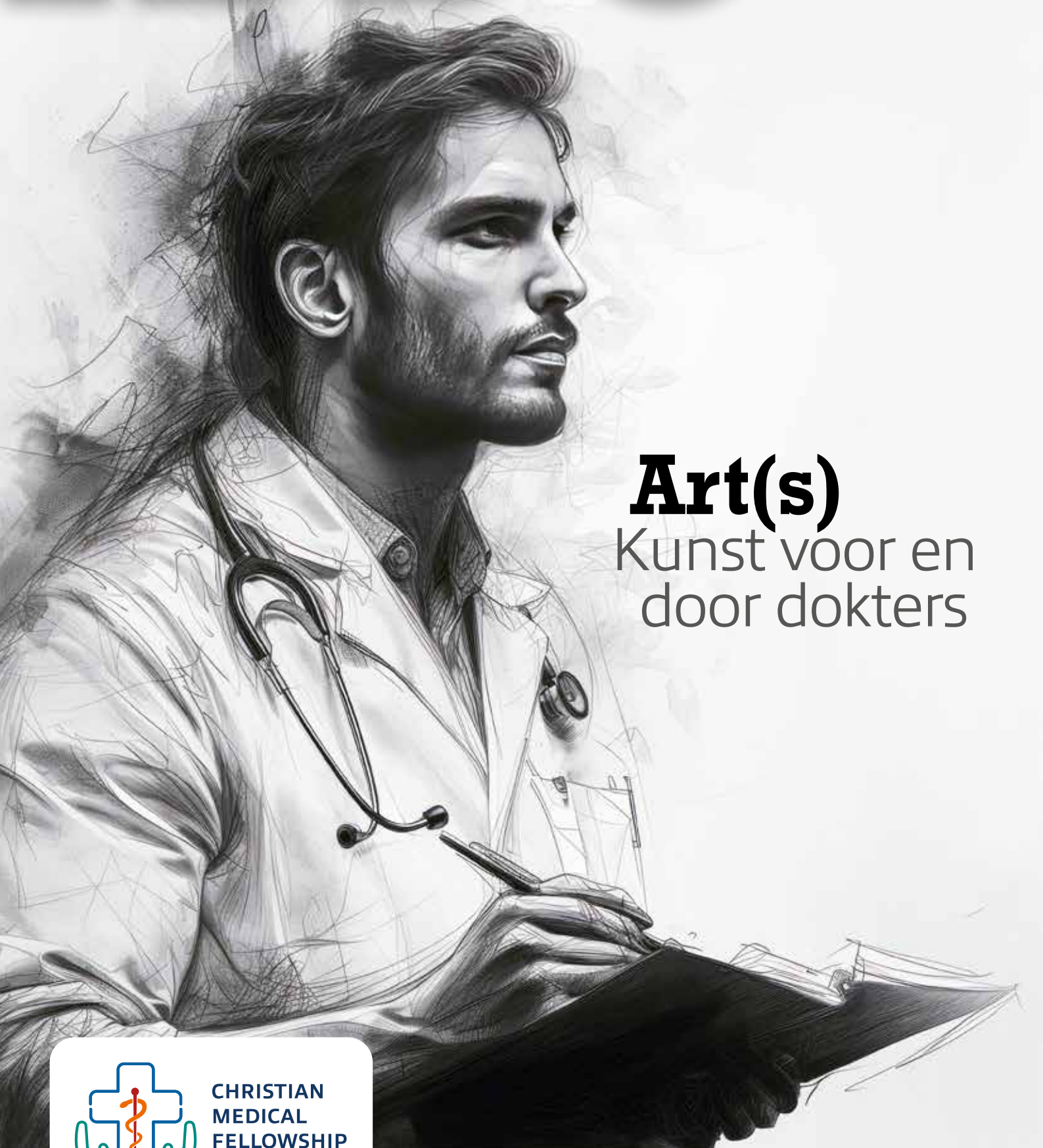


MDDG

IN DIENST DER GENEZING
JUNI 2024
WWW.CMF-NEDERLAND.NL



Art(s) Kunst voor en door dokters



CHRISTIAN
MEDICAL
FELLOWSHIP
NEDERLAND

CHRISTUS VOLGEN, MENSEN DIENEN

IN DIENST DER GENEZING | NUMMER 2-2024

Tijdschrift van Christian Medical Fellowship Nederland

Jaargang 52

Kwartaaluitgave in oplage van 610 exemplaren

ISSN 1382-0656

Redactie

Willemien Smelt-Westerhuis (hoofdredacteur),
Caroline van Lith-Hildering (eindredacteur),
Annet Bos, Edward Groenenboom, Marije de Jong,
Maria Kloosterman, Debora van Urk

Overige medewerkers

Antje Oosterkamp – columnist

Piet Verhagen – rubriek meditatie

Bettina Geertsema – columnist

Sluitingdata kopij

Septemhernummer: 15 juli | Decemhernummer: 15 oktober |

Maartnummer: 15 januari | Juninummer: 15 april

Kopij en opgave advertenties

Willemien Smelt-Westerhuis | E-mail: willemiensmelt@gmail.com

Fotocredits

Marija Bazarova - Adobe (cover), Claudio - Adobe (pag. 3),
Alana Sousa - Pexels (pag. 4), Qunica.com - Adobe (pag. 7),
Oranuch - Adobe (pag. 8), Ipopba - Adobe (pag. 10), Stefano
Astorri - Adobe (pag. 12), BillionPhotos.com - Adobe (pag. 14),
Zabanski - Adobe (pag. 18), Savcoco - Adobe (pag. 19), Mohan
Reddy - Pexels (pag. 20), Marnix - Adobe (pag. 33)

Richtlijnen voor het inzenden van kopij

Aantal woorden per artikel in overleg met de redactie.

Aanleveren bij voorkeur als Word-bestand per e-mail. De
redactie behoudt zich te allen tijde het recht om ingezonden
artikelen te redigeren c.q. in te korten.

Vormgeving & druk

First Concept Communications | www.firstconcept.info

Grondslag, visie en missie van CMF Nederland

De grondslag van de vereniging is Gods openbaring in
Christus, zoals deze in de Bijbel tot ons komt. De visie van de
vereniging is, dat het geloof in Jezus Christus inspiratiebron
is voor de persoon en het werk van de arts. De missie van
de vereniging is haar leden door middel van onderlinge
ontmoeting, bezinning en verdieping toe te rusten om zowel
in hun beroep als daarbuiten aan haar visie inhoud te geven.
De vereniging ziet het ook als haar missie om te participeren
in de internationale christelijke medische gemeenschap.

CMF is naast een vereniging ook een netwerk. Mocht je door
persoonlijke omstandigheden behoefte hebben aan steun
van een medelid, kijk dan op <http://cmf-nederland.nl/artsen/>
steun. We zullen binnen het netwerk iemand proberen te
vinden die je tot steun kan en wil zijn.

Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd en/
of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van de redactie.

Contact CMF Nederland

E-mail: info@cmf-nederland.nl | Internet: www.cmf-nederland.nl

Postadres: CMF Nederland / De Molen 24 / 3994 DB Houten

CMF Nederland financieel

Informatie over lidmaatschap via het secretariaat.

Bankgegevens: NL42 INGB 0000 0166 27

t.n.v. CMF Nederland te Houten.

Opzeggingen voor het volgende jaar dienen uiterlijk 30
november van het lopende kalenderjaar bij het secretariaat
binnen te zijn. Losse nummers In Dienst Der Genezing € 7,50



WILLEMIEEN SMELT-
WESTERHUIS

Smaken verschillen natuurlijk. Maar ik denk dat we
het binnen de redactie unaniem eens zijn, dat dit
nummer mooi geworden is. In 2015 kwam het nummer
GeneesKunst uit en nu vonden we de tijd rijp om dit
onderwerp nog eens aan te snijden. Wellicht herkent u
het uit uw kennissenkring: dokters zijn vaak breed ge-
interesseerd, spelen een muziekinstrument, zijn creatief,
of hebben een museumjaarkaart. In dit nummer vindt
u op allerlei gebieden inspiratie. Zo vertelt een arts over
de kunst die in zijn spreekkamer hangt en krijgt u vele
boeken- en muziektips.

Kunst kan ons helpen om de grootheid van God en de
schoonheid van de schepping op een nieuwe of intensere
manier te zien of te voelen. We mogen weten dat God
zelf de grootste kunstenaar is. We voelen ons vereerd dat
emeritus prof. dr. John Wyatt ons hierin meeneemt en
ons inspireert om ons vak ook vanuit die hoek te bekij-
ken: we mogen helpen om een stukje van Gods meester-
werk te helen.

We wensen u een mooie zomervakantie toe en gunnen u
de tijd om Gods meesterwerk te ervaren op een ontspan-
nen manier, of dat nu gebeurt door een goed boek, mooie
muziek, een museumbezoek of wandelen in de natuur.

**Morning has broken like the first morning,
blackbird has spoken like the first bird.
Praise for the singing! Praise for the morning!
Praise for them, springing fresh from the Word!*

*Sweet the rain's new fall sunlit from heaven,
like the first dewfall on the first grass.
Praise for the sweetness of the wet garden,
sprung in completeness where God's feet pass.*

*Mine is the sunlight! Mine is the morning
born of the one light Eden saw play!
Praise with elation, praise every morning,
God's recreation of the new day! ✓*

*Morning has broken - Eleanor Farjeon - 1931

Thema:

4



EEN GOEDE DOKTER ZOU LITERATUUR MOETEN LEZEN

Hilga en Erwin Smelt

8



MEDICINE: RESTORATION OF FLAWED MASTERPIECES OF A DIVINE ARTIST

John Wyatt

12 MENS EN MUZIEK

Debora van Urk, redactie

24



INTERVIEW MET ELBERT SMELT

Van de redactie

34 KUNST IN DE MARTINIKERK

Annet Bos-van de Beek, redactie

35 KUNST IN DE SPREEKKAMER

Van de redactie

Rubrieken:

16 His Story - Emil Theodor Kocher

Marije de Jong, redactie

19 Arts-assistentencolumn - Michelangelo's leerling gezocht

Bettina Geertsema-Hoeve

20 Meditatief - Troost; 1 + 1 = 5

Piet Verhagen

27 Van de Bestuurstafel

Cobie Soldaat - van Bruchem

28 Drijfveren - John uit Egypte

Van de redactie

30 Buitenlandcolumn - Transcultureel operatiedilemma...

Antje Oosterkamp

Overig:

18 Advertentie - Gezocht: stafwerker 0,2 FTE

23 Culturele uitstapjes met medisch tintje

33 Boekbespreking - De belofte van een arts

Prof. dr. Mart van Lieburg

36 Boekbespreking - Zijn Meesterwerk

Robert van Kleef

38 Boekrecensies

▪ Onrustig is ons hart

Antonette de Vetten-Smelt

▪ Vervuld leven

Dianne van Dam-Nolen

40 Agenda

Een goede dokter zou literatuur moeten lezen



HILGA EN ERWIN SMELT

Waarom zou je literatuur lezen? Waarom zou een dokter literatuur lezen? Of: word je een betere dokter door literatuur te lezen? Zo maar wat vragen bij het opgeven thema. Al dertig jaar maken wij deel uit van een literaire kring die door de jaren heen zeker voor vijftig procent uit artsen bestaat heeft. De deelnemers van de kring zijn oud-leden van dezelfde christelijke studentenvereniging. De behoefte bestond, na de studententijd, om met elkaar van gedachten te wisselen over onze plaats in de samenleving, het verlangen was om onze tijd te begrijpen.

U hebt het vast al wel ergens gelezen: van literatuur lezen zou je een beter mens worden. Een Amerikaans onderzoek uit 2013 wees uit dat je empathie ontwikkelt door het lezen van literatuur^{1,2}. Inmiddels is daar ook wel weer kritiek op gekomen, zijn er kanttekeningen bij geplaatst. Het is wel duidelijk dat het lezen van literaire fictie de empathie, het inlevingsvermogen van mensen, vergroot.

DE DOKTER EN DE LITERATUUR

In het kader van dit IDDG-nummer hebben we het over de literatuur als kunstvorm en over wat deze kunst de arts brengt. Het gaat dus niet over de dokter *in* de literatuur. Natuurlijk komt het voor dat de arts personage is in roman en toneelstuk. Je zou dan ook kunnen schrijven over 'De dokter in de literatuur', over 'De zieke in de literatuur' en over 'Ziektebeelden in de literatuur', hierover zijn de nodige publicaties verschenen.

Eén daarvan willen we noemen, omdat daarin empathie juist ook een eigenschap van de dokter wordt genoemd. Een Frans-Arabisch studie over de arts in de Franse literatuur zegt naar aanleiding van *De Pest* van Albert Camus dat de overeenkomsten tussen de auteur en de dokter zijn: empathie, compassie, het gebruik van metaforen en ten slotte het actief optreden ten aanzien van mens en wereld³.

De vier genoemde overeenkomsten tussen de auteur, Albert Camus, en de dokter, *le docteur Rieux*, zullen ongetwijfeld bij u als werker in de gezondheidszorg herkenning oproepen: het vermogen zich in te leven in het verhaal van de zieke, compassie met de lijdende medemens, het handelend



Drs. H. Smelt-Koops studeerde Franse taal- en letterkunde, werkte als docent en leidde meerdere literaire kringen. **Dr. W.L.H. Smelt** werkte als anesthesioloog-pijnbehandelaar in Utrecht, Amsterdam en Zwolle.

optreden (dokters zijn doeners) en het spreken in metafoeren (in de communicatie met de patiënt). Aan het eind van de roman blijkt de verteller in het verhaal de arts te zijn.

WAT IS LITERATUUR?

Wat is het verschil tussen literatuur en andere geschreven teksten? Allereerst de vorm: roman, poëzie, toneel. Wij beperken ons nu tot de roman. Belangrijkste kenmerken van de literaire tekst zijn: het verhaal is fictie, er is een goede psychologische ontwikkeling van de hoofdpersonen, het gaat vrijwel altijd over grote levensvragen, het taalgebruik is mooi.

Literatuur is kunst, een letterkundig kunstwerk.

Het literaire kunstwerk is vol onuitgewerkte plaatsen en geeft ons de mogelijkheid om er zelf creatief mee aan de slag te gaan. Romans waarin teveel wordt uitgelegd of die nadrukkelijk moraliserend zijn, worden niet literair genoemd. De fictie maakt het ons mogelijk om een andere wereld binnen te gaan, tijdens het lezen kunnen we ons 'inleven' in de personen, hun karakter en de keuzes die zij maken. Wanneer we een verslag van een gebeurtenis lezen of een biografie lezen, kunnen we nog op kritische afstand blijven, maar als inlevende lezer van fictie worden we uitgedaagd om zelf ook antwoord te geven op de grote vragen van goed en kwaad, dood en leven, tijd en eeuwigheid, om zelf ook verantwoordelijkheid te nemen ten aanzien van de diepe vragen die gesteld worden. >>

“*Literatuur
is kunst, een letter-
kundig kunstwerk*”





Het is niet verbazingwekkend dat vragen met betrekking tot ethiek, de leer van het handelen, vaak aan de orde komen bij de bespreking van een roman.

IN DE BAN VAN HET BOEK

Moeten en mogen we ons als lezer wel laten meenemen door de romanschrijver? Accepiëren we dan niet zomaar, klakkeloos, zijn waardenpatroon? De Griekse filosoof en wetenschapper Aristoteles sprak zich daar al over uit. Hij zegt dat het gaat om de waarheid van de *mimèsis*, de nabootsing van de handeling. De beschreven wereld moet levensecht zijn. De toeschouwer (van toneelstukken in zijn tijd) moet beseffen dat die wereld onderworpen is aan de eigen wetten van de fictionele werkelijkheid.

Zouden wij dan een literair kunstwerk niet kunnen afwijzen? Wij menen van wel. Een roman kan goed geschreven zijn en je toch tegen de borst stuiten omdat de ethische waarden die erin gehanteerd worden als immoreel worden ervaren. Wanneer algemeen aanvaarde waarden van positieve gerichtheid op de medemens - als eerbied, rechtvaardigheid, liefde - en de waarden die het welzijn van de mens bepalen - vrijheid, waarheid en aangenaamheid - (Roscam Abbing in *Lite-*

natuur en Ethiek) in het kunstwerk worden vernietigd, belemmert dat de lezer om zich in te leven en zich in de wereld van de roman te herkennen. “De lezer bepaalt zelf de zin en de waarde van de ontmoeting met het kunstwerk”, aldus Henk van der Ent (schrijver Anton Ent) in de bundel *Literatuur en Ethiek*⁴.

Een zorgvuldige boekenkeuze is in dat opzicht aan te bevelen, vooral omdat het lezen en eventueel bespreken een flinke tijdsinvestering is. Echter plezier in het lezen is van groot belang, het is een esthetisch genoegen dat aangenaam is, ons kennis laat maken met andere culturen, ons andere mensen laat ontmoeten, ons dingen laat beleven die we anders nooit in één mensenleven zouden kunnen ervaren.

Tot slot proberen wij antwoord te geven op de vraag van de redactie van IDDG waarom er zoveel artsen deelnemen aan onze literaire kring. Misschien is het toeval. Is het een vriendengroepje? Nee, buiten de kring om ontmoeten we elkaar niet of nauwelijks. We kunnen constateren dat de artsen op onze kring zeer gemotiveerde deelnemers zijn, opvallende eigenschappen van hen zijn: een brede belangstelling, compassie en scherpzinnigheid bij het lezen. Misschien hebben dokters wel een bovengemiddelde behoefte aan empathie, compassie, denken in metaforen en aan het lezen van boeken die iets met je doen. ✓

ANDERE BOEKENTIPS

Imre Kertész:

Onbepaald door het lot (Jodenvervolgung WO II)

Philip Roth:

Nemesis. (De impact van een epidemie)

Lisa Weeda:

Aleksandra. (Oekraïne)

Guzel Jachina:

Zulajka opent haar ogen. (Goelag-archipel)

Lev Tolstoj:

De dood van Iwan Iljitsj.

(Stervensbegeleiding en sterven)

Gaël Faye:

Klein land. (Burundi - Rwanda)

Philippe Claudel:

Archipel van de hond. (Vluchtelingenproblematiek)

Interessante website van Stichting Lezen:

www.lezen.nl.

Noten

1. K Fong, JB Mullin, RA Mar. **What You Read Matters: The Role of Fiction Genre in Predicting Interpersonal Sensitivity.** *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts.* 2013; vol 7; no 4; 370-376
2. D Kidd, E Castano. **Different Stories: How Levels of Familiarity With Literary Genre Fiction Relate to Mentalizing.** *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts;* 2016; 11 (4)
3. A Kuzeimish. **Image du Medecin dans la Littérature Française.** *Thi Qar Arts Journal;* 2010; vol 1; issue 1:3-13
4. H Van der Ent (redactie). **Literatuur en Ethiek.** Boekencentrum; 1977



VLUCHTELINGENPROBLEMATIEK

Toen de Russische troepen in de Tweede Wereldoorlog (Oost-) Pruisen naderden en veroverden, vluchtten de bewoners onder dramatische omstandigheden massaal westwaarts. Velen kwamen om. In de westelijke delen van het Duitse rijk kwamen vele vluchtelingen terecht en terugkeer naar Pruisen was niet meer mogelijk, want Pruisen bestond niet meer. Veertien miljoen vluchtelingen moesten ten westen van de Oder-Neisse-grens worden opgevangen! In sommige dorpen woonden na de oorlog meer vluchtelingen dan oorspronkelijke bewoners. Over de opvang van vluchtelingen op het platteland bij Hamburg gaat het boek *Het oude land* van Dörte Hansen. De vluchteling blijft een ontheemde en is nooit 'thuisgekomen'. Er blijft sprake van eenzaamheid en er is veel conflictstof. Een indringend boek over de impact van vluchteling-zijn en ook over de gevolgen voor de volgende generatie.

Dörte Hansen. *Het oude Land*.

HarperCollins | 2018 | ISBN 9789402701487



GELD EN MACHT

In september 2008 gingen de Lehman Brothers failliet, dat was het hoogtepunt van de subprime-hypotheekcrisis (hypotheeken verstrekt aan minder kredietwaardige huishoudens). Het bedrijf leed verliezen van miljarden dollar, de beurskoers van het aandeel was met meer dan 88% gedaald. Het gevolg was een wereldwijde financiële crisis. Miljoenen Amerikanen verloren hun spaargeld, hun banen en hun huizen. In 2012 vond de première plaats van een kolossaal toneelstuk: *De Lehman Trilogie*, geschreven door de Italiaan Stefano Massini. In december 2022 werd het opgevoerd in het Internationaal Theater Amsterdam. Het toneelstuk werd door Massini omgewerkt tot een boek. Het verhaalt de geschiedenis van de Lehman die als Duitse joden zich in 1844 in de VS vestigden en via de katoenhandel in de zuidelijke staten een enorm imperium wisten op te bouwen. Een bijzondere roman, ook typografisch, je vindt er als het ware nog het toneelstuk in terug; de bladspiegel is soms heel afwijkend en soms heeft de tekst een repetitief karakter. De Lehman gaan flink op de pijnbank, ze zijn het beeld van een totaal ontspoord kapitalisme. Er zijn wel steeds familieleden die vragen stellen bij de gevoerde strategie, maar tevergeefs. Wat geld en macht met de mens doet! De Amerikaanse droom is verworden tot een kapitalisme dat over lijken gaat. De geldrivier moet blijven stromen. Maar de droom spat uiteen!

Stefano Massini. *Er is iets met de Lehman*.

Wereldbibliotheek | 2018 | ISBN 9789028427228

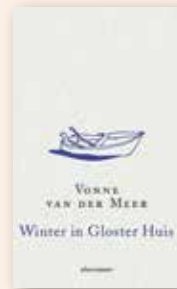


MEDISCH-ETHISCH DILEMMA

In 1973 werd in het Leeuwarder euthanasieproces een straf van één week voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd aan een arts nadat een artsenechtpaar het lijden van hun (schoon)moeder had bekort. Het markeert het begin van de discussie over levensbeëindiging op verzoek, die resulteerde in de *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding* in 2002. De discussie kun je voeren op basis van argumenten, maar Vonne van der Meer leverde op bijzondere wijze een bijdrage namelijk in de vorm van een roman: *Winter in Gloster Huis*. Het is een subtiel maar toch ook humoristisch boek waarin de (kille) levensbeëindiging tegenover de (warme) palliatieve zorg wordt gezet. Twee broers krijgen een grote erfenis en de opdracht daar 'iets goeds' mee te doen: de één bouwt een hotel waar mensen met een doodswens waardig kunnen sterven, de ander een huis voor de twijfelaars, een soort palliatieve zorgafdeling. Bijzonder is hoe in het boek het toneelstuk *King Lear* van William Shakespeare wordt verwerkt waarin de Graaf van Gloucester door zijn zoon Edgar behoeft wordt voor zelfdoding.

Vonne van der Meer. *Winter in Gloster Huis*.

Atlas Contact | 2015 | ISBN 9789025450441



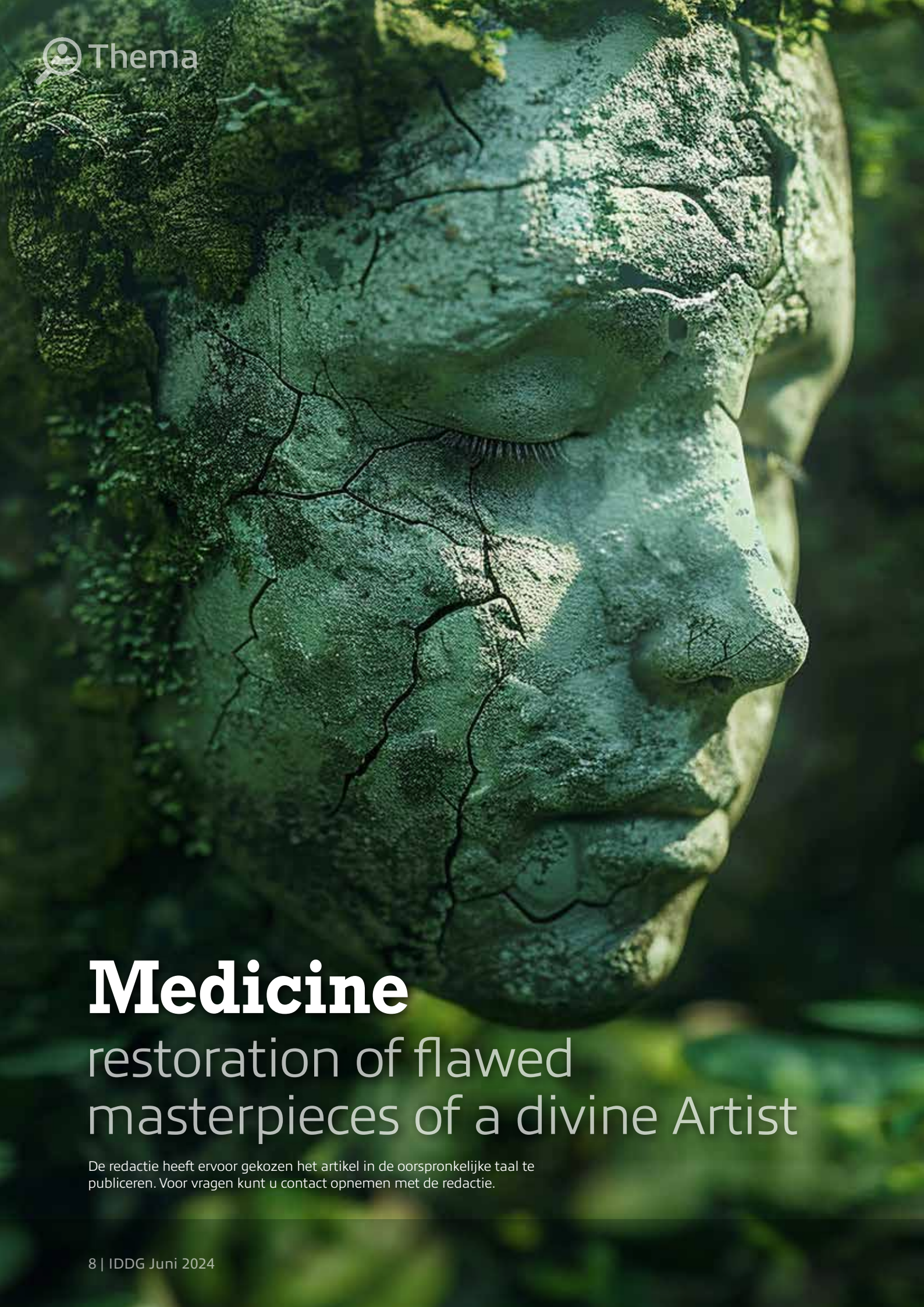
BEHEERSINGSDENKEN: ETHIEK EN DE WETENSCHAP

In 2018 verschenen in de kranten berichten over een Chinese onderzoeker die claimde dat de eerste genetisch veranderde kinderen geboren waren. Er was bij embryo's gentechniek toegepast, de personen zouden immuun zijn voor het aidsvirus. Later bleek dat het verhaal van geen kanten deugd en dat de onderzoeker zelfs volgens de Chinese ethische normen over de schreef was gegaan. Het is ook nu een actueel thema: anno 2024 wordt er voor gepleit om meer onderzoek bij embryo's toe te staan en met behulp van de CRISPR-techniek kunnen we hemofilie en hereditair angio-oedeem 'genezen'. In 2005 schreef de Belgische auteur Stefan Brijns een visionair boek over klonen, genetische manipulatie, tegengaan van veroudering en wetenschapsverdwazing. Stefan Brijns schetst het leven van een overambitieuze wetenschapper die met zijn drie gekloonde, genetisch gemanipuleerde kinderen (die er allesbehalve normaal en gezond uitzien) neerstrijkt in een Belgisch dorp dicht bij het drielandenpunt even ten zuiden van Vaals. Hij gaf zijn kinderen de namen van de drie aartsengelen: engelen als een verbeterde versie van de mens? Dokter Hoppe ziet zichzelf als verlosser en zal de ellendige genetische fouten die de Schepper heeft gemaakt wel oplossen. Hij verbetert God! En wat blijkt? Hoe fout kan het gaan!

Stefan Brijns. *De Engelenmaker*.

Atlas Contact | 2005 | ISBN 9789025458423





Medicine

restoration of flawed
masterpieces of a divine Artist

De redactie heeft ervoor gekozen het artikel in de oorspronkelijke taal te publiceren. Voor vragen kunt u contact opnemen met de redactie.

JOHN WYATT

Metaphors are fundamental to the way our minds work. They help us comprehend and reflect on complex and abstract concepts by comparing them to real world objects and experiences. Just think of the range of metaphors which the scriptures use about God himself. God is like a father, a shepherd, a friend, a watchman, a wronged husband, and Jesus compared himself to a broody hen! Metaphors are powerful because they subtly influence the way we reason and respond. If our experience of an earthly father has been one of abusive coercion and control, then our understanding of God's love may become warped and distorted.

John Wyatt
is Emeritus Professor of
Neonatal Paediatrics,
University College
London, and current
President of the UK
Christian Medical
Fellowship



So in the history of healthcare, metaphors about the human body have been powerfully influential. To the ancient Greek physicians the body was often viewed as a microcosm, a miniature universe. Just as the cosmos was composed of earth, wind, fire and water, so it was natural to understand diseases as resulting from imbalances between these essential elements. Within the metaphor of the micro-cosmos, it seemed obvious that the goal of medicine was to correct imbalances and restore the natural harmony that persisted throughout the cosmos.

MACHINE

It was in the Enlightenment that the metaphor of the machine starts to become dominant.

In his *Treatise on Man*, René Descartes wrote: "I make the supposition that the body is nothing else but a statue or earthen machine, that God has willed to form entire." Descartes concluded that all our bodily functions followed from "the mere arrangement of the machine's organs every bit as naturally as the movements of a clock or other automaton follow from the arrangement of its counter weights and wheels." From that time onwards the machine metaphor has become dominant in modern healthcare.

The mechanistic understanding of human physiology and pathology has, of course, been immensely fruitful, leading to the extraordinary successes of modern scientifically-based healthcare. Working as a neonatologist in a highly technologically sophisticated intensive care environment, I have had long experience of the power of the machine metaphor, both in understanding neonatal respiratory, circulatory and neurological physiology, and in guiding the development of life-saving technological interventions.

DEHUMANIZATION

Although the machine metaphor applied to healthcare is powerful and extremely fruitful, it also comes with distortions in the way we tend to view our patients. First, there is the ever-present risk of dehumanization and depersonalization. Instead of seeing a unique and irreplaceable individual, we tend to see a malfunctioning machine. There is little point wasting time on engaging in a relationship with our patient. Instead we tend to see ourselves as mechanics engaging with a faulty mechanism which requires technical intervention. It is not surprising that so many patient's experience of modern healthcare is of a dehumanising, impersonal and technologically focussed process.

DEVALUATION

Second, there is a tendency to demean and devalue our patients, because they represent malfunctioning and broken mechanisms. The machine metaphor breeds a sense of medical arrogance and superiority. We are the masters of the machinery, privy to its hidden mysteries. Our patients are merely raw material on which we can exercise our skills and our technology. There can even creep in an attitude of arrogant contempt for malfunctioning humanity which is not unknown amongst busy physicians. *"It's just another bit of old crumble..."* >>

“The machine metaphor also comes with distortions in the way we tend to view our patients





Third, the machine analogy tends towards a utilitarian understanding of ethics. Since all the machines are the same, they are interchangeable. We can sum the outcomes of thousands of machines in order to maximise utility. And if any one machine is seriously malfunctioning it may be better for us to intervene to end its function completely. After all there are many other machines out there!

MASTERPIECE

In my book *Matters of Life and Death*, I suggested that an alternative metaphor for the human body, one which enshrined a biblical Christian understanding, was the metaphor of a unique artistic masterpiece which has become damaged and defaced.

Each human person reflects a unique and irreplaceable masterpiece from the great Designer's hand. We are known and loved by God himself before the founda-

tion of the world, and we are lovingly formed and created within our mother's womb. Every atom of our being is known, every hair on our head is numbered. There has never been another human being exactly like you, and there never will be. Each one of us is a unique reflection of

the character and being of God himself. And hence the value of a human life is like that of a supreme artistic masterpiece - it is incalculable and incommensurable.

And even when an artistic masterpiece becomes defaced and degraded it does not lose its intrinsic value and worth. The varnish may be cracked and yellowed, an area of the canvas may be attacked by insects or mould, the frame may be riddled with woodworm. But through the imperfections we can still perceive a masterpiece, and its unique value is in no way compromised by the flaws and deficiencies.

WONDER

So if we reflect on and inhabit this metaphor, what practical difference might this make to our working lives as physicians and practitioners? Let me make a few suggestions. First, we need to retain a sense of wonder at the miracle of humanity. As a neonatologist I have often watched the expression on the faces of parents as they meet their child for the first time. A sense of the mystery and wonder of another person in the world.

That sense of wonder as we care for other human beings, is even more profound when we remember the words of Jesus: "Truly, I say to you, as you did it to one of the least of these my brothers, you did it to me" (Matthew 25:40). We must remind ourselves that each of our patients, however much they are in the grip of disease and suffering, is a representation of Christ himself. Christ comes to us in the form of broken and suffering humanity. As Mother Theresa used to teach her co-workers: "We are tending the wounds of Christ". It may sound hopelessly idealistic in the pressures of everyday medical practice, but I believe we need to strive to retain that sense of wonder as we engage with a constant stream of flawed and suffering human beings.

The value of a human life is like that of a supreme artistic masterpiece



RESPECT

Second, the metaphor of the flawed masterpiece inculcates a sense of respect for the other. What would be the attitude of an expert art restorer working on the roof of the Sistine Chapel? It would hardly be one of flippant or cynical contempt. The machine metaphor tends to breed an attitude of superiority in the master technicians who exert power of life and death over malfunctioning machinery. But Christian compassion says to our patients: “We are the same you and I. We are both frail, flawed and vulnerable human beings. I am here to walk alongside you as a wise friend, and to covenant to you that I will never abandon you.” In our clinical training as paediatricians, we all learn that we must not tower over our patients. Instead, we have to get onto our hands and knees to engage at an equal level! It’s a model of empathy and equality which I think could be applied to all clinicians.

Related to this is an attitude of respect for the underlying order which the divine Artist has imposed on the body through His craftsmanship. Although we are all broken and contaminated by the consequence of the Fall, our brokenness does not destroy the fundamental beauty of the divine order. So, our task as art restorers is to understand and investigate the profound order of the human body, to respect it and to work with it. If we have an attitude of respect and even reverence for the original design of the human body, it leads to the conclusion that we are not free to change or enhance the design at a fundamental level. The original artist’s intentions are normative. But

as restorers we may use sophisticated technology to re-create or re-establish the order which has been contaminated and distorted through disease or malformation.

ETHICS

I must admit that at times the distinction between restorative and enhancing interventions is blurred and uncertain. It is not always clear where the limits of ethical and respectful medical intervention should lie. As medical technology grows in power, and various forms of enhancing therapies become more realistic and practicable, it is likely that this will be a growing challenge. But in a world where so many millions of people have inadequate access to basic medical care, it is surely right that our priority as Christian health professionals should be to focus on restorative interventions based on respect for the original design of human beings.

Wonder, respect, empathy and restoration – these may be increasingly countercultural in the mechanistic and pressurised environments in which many of us work. But if we can, however imperfectly, enshrine these attitudes in our daily clinical practice, our patients and our colleagues will notice. But above all as we serve our patients, we glimpse by faith a deeper privilege: “Truly, I say to you, as you did it to one of the least of these my brothers, you did it to me.” ✓

“What would be the attitude of an expert art restorer working on the roof of the Sistine Chapel?”



Mens en muziek

YouTube kunt vinden. Muziek wordt regelmatig geadverteerd als iets dat ons slimmer, gelukkiger en rustiger kan maken. Functionele MRI- en PET-scans bieden steeds meer mogelijkheden om deze positieve effecten te bestuderen. Hoewel critici tegenwerpen dat dit soort onderzoek de luisteraar en context volledig buiten beschouwing laat, en muziek daarom geen voorgeschreven effect kan hebben, leveren casuïstiek en functionele scans ons een hoop informatie op. In dit artikel verkennen we in vogelvlucht de neurologie en psychologie van muziek, waarbij we focussen op muziek en emotie, en de positieve effecten van muziek op het brein.

EEN KLEINE ANATOMIE

Een muzikale toon reist van het trommelylies naar de auditieve cortex. De trillingen van het trommelylies eindigen op het basilairmembraan, dat tonotopisch georganiseerd is: daar waar de toon overeenkomt met de gevoeligheid van het membraan, wordt het orgaan van Corti geactiveerd. Van de trilling wordt een elektrisch signaal gemaakt, dat via de gehoorzenuw naar verschillende hersengebieden gaat en uiteindelijk eindigt in de auditieve schors in de temporaalkwab.

Door beschreven casus van amusie (ontbreken van muzikaal gehoor) waarbij laesies in de rechter temporopariëtale schors werden gezien, weten we dat muziek rechts gelokaliseerd is, terwijl taalproductie juist afhankelijk is van een intacte linker hersenhelft. Er zijn casus beschreven van afasie met behoud van muzikaal vermogen. In 1745 is er bijvoorbeeld een patiënt beschreven met een hemiparalyse rechts, die alleen maar ‘ja’ kon zeggen, maar als iemand anders een hymne zong wel mee kon zingen. Ook is van Maurice Ravel bekend dat hij progressieve afasie had, maar een intact muzikaal denken. Hij herkende melodieën en ritmefouten, maar kon zelf geen muziek meer schrijven.

EPILEPTISCH INSULT DOOR MUZIEK

Naast het negatieve fenomeen van amusie, zijn er ook positieve fenomenen gerelateerd aan muziek, zoals epilepsie, hallucinaties en synesthesie. Er zijn mensen die epileptische insulten krijgen bij het horen van muziek. Zo was er een tweejarig jongetje dat insulten kreeg als hij zelf zong, en is er een casus beschreven waarin de stimulus erg specifiek was: het tweede deel van Beethovens vijfde symfonie. Vaak is er in dit soort casus een laesie aan te wijzen in de rechter temporaalkwab.

Bij een klein deel van de mensen met temporale epilepsie komen muzikale hallucinaties voor. Vaak worden die als prettig ervaren, maar soms worden ze te luid of veroorzaken ze tinnitus. In *Musicophilia* beschrijft

Oliver Sacks een Mrs C, die ernstige muzikale hallucinaties kreeg na fiks gehoorverlies. De muziek ging van musicalliedjes naar kerst- en patriotistische liederen, en stopte alleen als Mrs C intellectueel geëngageerd was. Hoewel de fysiologische basis van dit soort fenomenen niet bekend is, is er een theorie dat een verminderde sensorische input (blindheid, doofheid) resulteert in desinhibitie van circuits voor perceptie.

MUZIEK EN EMOTIE

In een PET-scanstudie werd dopamineafgifte gezien op de piek van emotionele opwindning tijdens het luisteren naar muziek, bijvoorbeeld bij het krijgen van kippenvel. Een paar structuren zijn relevant bij muziekgeïnduceerde emotie: de amygdala, nucleus accumbens en hippocampus. De amygdala lijkt een centrale rol te hebben in het verwerken van muziek, en is vooral betrokken bij het waarderen van positieve en negatieve stimuli. De nucleus accumbens motiveert, initieert en versterkt gedrag dat zich richt op beloning, en lijkt geactiveerd te worden bij genot dat door muziek wordt opgeroepen. Ten slotte is de hippocampus betrokken bij positieve emoties die uitgelokt worden door het luisteren naar muziek, en bij de hormonale effecten van deze emoties: een verlaging van emotionele stress en een lager cortisolniveau. Naast de rol van de nucleus accumbens in het beloningssysteem, is er anekdotisch bewijs voor betrokkenheid bij muzikale voorkeur, door een casus van een zestigjarige patiënt die een plotse en uitgesproken voorkeur ontwikkelde voor Johnny Cash na *deep brain stimulation* gericht op de nucleus accumbens.

Eerder bespraken we de gevolgen van temporaalkwablaesies. Interessant genoeg zijn er ook casus beschreven van laesies in de structuren die betrokken zijn bij emotie. >>

“Zo was er een tweejarig jongetje dat insulten kreeg als hij zelf zong





Bij patiënten met depressie wordt een structurele beschadiging van de hippocampus gezien. Studies laten zien dat individuen met een verlaagde neiging om positieve emoties te ervaren een kleiner hippocampusvolume hebben, maar ook minder neuronale activiteit in de hippocampus na het horen van muziek. En toen gezonde en depressieve personen in een fMRI-studie hun favoriete muziek en neutrale muziek beluisterden, was bij gezonde personen het contrast in activatie van de nucleus accumbens groter tussen de favoriete en neutrale muziek. Ook is bekend dat patiënten met frontotemporale degeneratie minder goed muziek herkennen die bepaalde emoties uitdrukt. De mate van die beperking is geassocieerd met verlies van grijze stof in de amygdala, orbitofrontale cortex en andere gebieden die overlappen met gebieden die betrokken zijn bij door muziek opgeroepen emotie.

SPANNING EN ONTSPANNING

Een muziekstuk waaraan goede herinneringen verbonden zijn, roept positieve emoties op. Maar ook de structuur van het muziekstuk zelf roept emoties op. Muziek is niet chaotisch en willekeurig, maar gestructureerd in tijd, ruimte en intensiteit. Verschillende factoren leiden tot muzikale spanning, zoals dissonantie, volume en timbre, wat weer kan leiden tot voorspellingen. Een voorbeeld is het weggaan van en terugkeren naar het tonale centrum: dit creëert respectievelijk spanning en ontspanning. Ook draagt de context bij; na een dominant horen we bijvoorbeeld vaak een tonica (belangrijkste noot in een stuk). Spanning kan ontstaan door onzekerheid over het uitkomen van een voorspelling, en wanneer we een correcte voorspelling

doen, wordt dit waarschijnlijk als meer bevredigend ervaren. Muzikale systemen kunnen dus een verschillende mate van spanning creëren. Daarbij is het socioculturele doel van de muziek niet onbelangrijk: spanning en ontspanning zijn belangrijker in een koraal als metaforen voor zonde en verlossing, dan in bijvoorbeeld een polka. Naast spanning en ontspanning spelen ook fysiologische processen een rol. Door activiteit in bijvoorbeeld de amygdala en nucleus accumbens, worden moleculen in het bloed afgegeven en neurale activatie verspreidt. Hierdoor treden onder meer spiercontractie, hartslagverandering en zweten op. Ook in de ademhaling wordt een duidelijk verschil gezien tussen het luisteren naar vrolijke en treurige muziek. Dit soort verschillen worden minder duidelijk gezien in de autonome functies, maar op dit gebied is nog meer onderzoek nodig.

*Een structureel
verschil is de
grotere hersenbalk
die bij musici
wordt gezien*

STRUCTURELE EFFECTEN VAN MUZIKALE TRAINING

Wanneer we het hebben over de positieve effecten van muziek, moeten we de kortetermijneffecten van blootstelling onderscheiden van jarenlange muzikale training. Ik zal ingaan op het laatste. Bij het vergelijken van de hersenen van musici en niet-musici is er altijd het risico van bias: dat individuen met bepaalde verschillen in de hersenen zichzelf 'selecteren' om musicus te worden. Toch is er steeds meer overtuigend bewijs dat muziek zorgt voor die verschillen.

Een structureel verschil is de grotere hersenbalk die bij musici wordt gezien. Dit moet worden gezien in de context van een grotere behoefte aan communicatie tussen de twee helften, waardoor complexe motorische sequenties mogelijk worden gemaakt. Een ander structureel verschil tussen mannelijke musici en niet-musici is het volume van het cerebellum, dat verantwoordelijk is voor coördinatie, nauwkeurigheid en timing van beweging. Dit werd bij vrouwen niet opgemerkt. Een aantal mogelijke verklaringen hiervoor is dat vrouwen eerder een volwassen grootte van het cerebellum bereiken - mogelijk wordt er een plafond bereikt. Daarnaast kan het onderzoek beïnvloed zijn door de menstruele cyclus. Het totale breinvolume is wel groter bij vrouwelijke musici dan niet-musici, mogelijk zijn er andere structurele verschillen dan die van het cerebellum.

Een functioneel verschil is lateralisatie: bij musici is de toename van bloedcirculatie in de linker hemisfeer onafhankelijk van de stimulus, terwijl deze toename bij niet-musici alleen wordt gezien tijdens harmonieperceptie, maar niet tijdens ritmeperceptie. Ten slotte kan ook functionele reorganisatie optreden in de sensorische hersenschors. Bij violisten wordt in de primaire somato-sensorische cortex een grotere representatie gezien voor de vingers van de linkerhand dan bij een controlegroep, en wel specifiek voor de tweede tot en met de vijfde vinger.

EEN HOGER IQ DOOR MUZIEKLES

De effecten van muziekles hebben een minder sterke bewijskracht. De studies hebben vaak een matige studieopzet. Er zijn bijvoorbeeld vier studies waarin kinderen van drie en vier jaar oud naast hun gewone schoollessen wekelijkse muzieklessen kregen. Er werd een kleine toename gezien in non-verbaal IQ, maar dit zou toegeschreven kunnen worden aan de extra educatieve begeleiding. Op dit moment is er slechts suggestief bewijs dat muziekles positieve 'bijwerkingen' heeft. Maar stel dat er stevig bewijs zou zijn, zouden we het verband dan kunnen verklaren? We weten al dat muzikale training voor reorganisatie van de hersenschors kan zorgen, en

dat de hersenbalk bijvoorbeeld groter is bij musici, hoewel dit effect vooral te zien is bij musici die muziekles startten voor hun zevende jaar. Uit dierstudies blijkt dat verrijking van de omgeving leidt tot neurologische ontwikkeling, wat weer andere vaardigheden kan beïnvloeden. Muziek is echter maar één van de manieren om de omgeving te verrijken. We weten dat kleinschalige begeleiding van positieve invloed is op een kind, hierin zou muziekles niet uniek zijn en zou bijvoorbeeld tekenles of schaken ook positieve invloed moeten hebben. Wat wel uniek is aan muziekles is een combinatie van factoren zoals oefening, muziek leren lezen, aandacht en concentratie, timing, gehoortraining, constructieve feedback en blootstelling aan muziek.

Ik sluit af met een aardige wetenswaardigheid. Niet alleen fysieke muzikale oefening maar ook mentale oefening kan grote effecten hebben. Ik las eens van een celliste die repeteerde in het vliegtuig, onderweg naar een concert. En van de grote Rubinstein is bekend dat hij het liefst zo min mogelijk oefende, en hiervoor mentale oefening inzette. Er is eens een experiment gedaan waarbij de interventiegroep niet vijf dagen lang twee uur

per dag keyboard oefenden, maar die tijd gebruikten voor visualisatie van de bewegingen, waarbij ze de vingers niet mochten bewegen. Elektro-myografie liet een vergelijkbare output van de vingerspieren zijn als bij de groep waarbij wel fysiek werd geoefend. Ook was er opvallend genoeg een vergelijkbare verbetering van hun pianospel te zien.

Er is nog veel meer te verkennen rond neurowetenschap en muziek, zoals de effecten van muziek op bewegingsstoornissen en psychiatrische aandoeningen. Als u zich verder wilt verdiepen in het onderwerp, raad ik *The Cognitive Neuroscience of Music* van harte aan. ✓

Bronnen:

- Baek, E. (2004). **Het muzikale brein**. Patient Care, neuropsychiatrie en gedragsneurologie.
- Brust, J. C. M. (2003). **Music and the neurologist: a historical perspective**. In I. Peretz & R. J. Zatorre (Eds.), *The cognitive neuroscience of music*. Oxford: Oxford University Press.
- Glenn Schellenberg, E. (2003). **Does exposure to music have beneficial side effects?** In I. Peretz & R. J. Zatorre (Eds.), *The cognitive neuroscience of music*. Oxford: Oxford University Press.
- Koelsch, S. (2014). **Brain correlates of music-evoked emotions**. *Nat Rev Neurosci*, 15(3), 170-180. doi:10.1038/nrn3666
- Mavridis, I. N. (2015). **Music and the nucleus accumbens**. *Surg Radiol Anat*, 37(2), 121-125. doi:10.1007/s00276-014-1360-0
- Pascual-Leone, A. (2003). **The brain that makes music and is changed by it**. In I. Peretz & R. J. Zatorre (Eds.), *The cognitive neuroscience of music*. Oxford: Oxford University Press.
- Sacks, O. (2007). **Musicophilia : tales of music and the brain** (1st ed.). New York: Alfred A. Knopf.
- Schlaug, G. (2003). **The brain of musicians**. In I. Peretz & R. J. Zatorre (Eds.), *The cognitive neuroscience of music*. Oxford: Oxford University Press.
- Schonberg, H. C. (1987). **The great pianists** (Rev. and updated. ed.). New York: Simon & Schuster.
- Sloboda, J. (2008). **Science and Music: the ear of the beholder**. *Nature*, 454(7200), 32-33. doi:10.1038/454032a
- Trainor, L. J., & Schmidt, L. J. (2003). **Processing emotions induced by music**. In I. Peretz & R. J. Zatorre (Eds.), *The cognitive neuroscience of music*. Oxford: Oxford University Press.
-

Dit artikel is een ingekorte en aangepaste versie van een artikel dat in 2020 van dezelfde auteur verscheen in de lustrumbundel van Johannes Calvijn, Delfts dispuut der C.S.F.R.

“Niet alleen
fysieke muzikale
oefening maar
ook mentale
oefening kan
grote effecten
hebben





Zij schreven *His story*

Inspirerende christenartsen uit het verleden

MARIJE DE JONG, REDACTIE

In zijn tienerjaren ontwikkelde Emil Theodor Kocher een brede interesse en in het bijzonder in de kunst en klassieke filologie (de klassieke Griekse en Latijnse literatuur). Toch koos hij uiteindelijk voor een medische opleiding, de precieze reden onbekend. Binnen het vakgebied van de chirurgie heeft hij als zeer kundig chirurg veel bijgedragen aan wetenschappelijke kennis. In 1909 ontving hij de *Nobelprijs voor de Geneeskunde* voor zijn bijdragen in de pathologie, fysiologie en chirurgie van de schildklier.

Emil Theodor Kocher

(1841-1917) verkoos boven kunst de kunde

JEUGD EN STUDIE

Bij de naam Kocher zal bij u wellicht het beeld van de gebogen geribbelde klem boven komen. Een veelgebruikt instrument van de Zwitserse arts Theodor Kocher. Hij werd geboren in Bern als tweede zoon van Jacob Alexander Kocher (een spoorwegingenieur) en Maria Kocher Wermuth. De moeder van Theodor Kocher kwam uit een zeer religieuze familie, lid van de Moravische Kerk, ook wel bekend als de Evangelische Broedergemeente.

In 1858 ging hij geneeskunde studeren, het was een tijd van veel ontwikkelingen op het gebied van de antiseptische werkwijze, nieuwe anesthesietechnieken et cetera. Na zijn promotie bezocht Theodor Kocher diverse chirurgische klinieken in Duitsland, Oostenrijk, Frankrijk en Groot-Brittannië. Zelf zou hij zijn hele leven werkzaam blijven in de universiteitskliniek in Bern waar hij in 1872 op 31-jarige leeftijd werd benoemd tot hoogleraar.

EEN ZORGVULDIG CHIRURG

Naast zijn taak als vader van drie zoons, van wie de oudste hem volgde als chirurg, heeft Theodor Kocher diverse bijdragen geleverd binnen zijn vakgebied. Tijdens zijn rondreizen door Europa maakte hij veel notities waarmee hij hoopte de kliniek in Bern te kunnen moderniseren en verbeteren. Pas toen hij de lokale overheidsinstanties in 1880 dreigde om een aanbod voor

een positie als hoogleraar in Praag aan te nemen, werd zijn verzoek voor deze aanpassingen gehonoreerd. Dit tot grote opluchting van collega's en studenten in Bern; zij hielden dat jaar een fakkelwandeling ter ere van hem. Die betrokkenheid van de studenten was reden voor Kocher om in Zwitserland te blijven.

Hoog in de Alpen was de grond echter niet rijk aan jodium en daarmee ook het voedsel van de bewoners niet. Hierdoor was struma endemisch in Zwitserland. De vergrootte schildklier kan duidelijk zwelling aan de hals geven maar uiteindelijk ook leiden tot een bemoeilijkte ademhaling. Een operatie aan de schildklier werd nog maar weinig uitgevoerd omdat het in die tijd een zeer risicovolle ingreep was met onstelbare bloedingen. Kocher had echter van Theodor Billroth (1829-1894) in Wenen gezien hoe hij het bloeden beperkte door de vaten te onderbinden. Kocher verfijnde de operatietechniek door nog vóór de incisie van het schildklierweefsel eerst de bloedvaten op te zoeken en af te klemmen. Ook visualiseerde hij structureel de nervus recurrens, om stembandverlamming te voorkomen; zonder het te weten spaarde hij daarmee ook de bijschildklieren. >>

“Hij kon zijn ‘medische fout’ erkennen en herstellen





Daarmee reduceerde hij de mortaliteit van een schildklieroperatie van 75% naar 18% en later zelfs tot minder dan 0.5%. Daarvoor heeft hij meer dan 5000 schildklieroperaties verricht.

Kocher ontwikkelde een eigen veilige operatietechniek, ook voor de behandeling van onder meer galstenen, liesbreuken, maagzweren, schotwonden, mondbodemkanker, hypofysetumoren en hersenaandoeningen. Zijn voornaamste werk was zijn chirurgische tekstboek *Chirurgische Operationslehre* wat veelvuldig vertaald is.

Toch had de precieze en zorgvuldige werkwijze waarbij Kocher de schildklier veilig en volledig kon verwijderen ook nadelen. Tot zijn schrik ontdekte hij dat een overgroot deel van zijn eerste 102 patienten na de operatie leed aan cretinisme, met mentale retardatie en groeiachterstand als gevolg door te weinig of geen resterende schildklierfunctie. Dit deed hem realiseren dat het beter is om een deel van de schildklier in situ te laten en zorgde ervoor dat hij ook experimenteerde met het transplanteren van schildklierweefsel. De exacte functie van de schildklier was in die tijd nog niet bekend. Uiteindelijk hebben deze inzichten wel de basis gelegd voor de behandeling met hormoonsuppletie, maar tot die tijd moest er een verschuiving komen in de denkwijze, waarbij een operatieve behandeling en zo volledig mogelijk verwijderen van de schildklier als goudstandaard gold.

DANKZIJ GELOOF

Theodor Kocher baseerde zijn medische besluitvorming op basis van zijn wetenschappelijke inzichten maar ook op grond van zijn geloof. Ook hij was lid van de Moravische Kerk. Zijn geloof was grond voor zijn empathische houding en bescheiden karakter waarbij hij zijn successen toeschreef aan God. Hij kon zijn 'medische fout' erkennen en herstellen.

Op 23 juli 1917 werd hij nog naar de universiteitskliniek opgeroepen voor een spoedoperatie. Na afloop voelde hij zich onwel en ging naar huis om aan wetenschap te werken. Hij overleed vrij snel op 27 juli 1917. ✓

Bronnen

Bonjour, Edgar. **Theodor Kocher**. Bern: Haupt. 1950

J van Gijn; JP Gijselhart. **Kocher en de Krop**. Ned Tijdschr Geneeskd. 2012; 156

C Choong; AH Kaye. **Emil theodor kocher (1841–1917)**. J Clin Neurosci. 2009; 16 (12): 1552–1554

F Chiesa; ET Kocher. **The 100 years Anniversary of the Nobel Prize Award winner Emil Theodor Kocher, a brilliant far-sighted surgeon**. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2009; 29 (6): 289

Gezocht: stafwerker 0,2 FTE

Christus volgen, mensen dienen. Dat is de slogan van CMF Nederland. Wij zijn een vereniging voor artsen en medisch studenten die in hun werk hun geloof handen en voeten willen geven.

Om onze leden in deze taak te ondersteunen, organiseren wij onder andere toerustingsactiviteiten zoals conferenties en cursussen, zijn er lokale kringen actief, wordt er een tijdschrift uitgegeven en onderhouden we contact met andere christelijke organisaties.

Het bestuur bestaat uit vrijwilligers met ondersteuning van een artsenerker. Vanwege het vertrek van onze collega Willem Lock zijn wij op zoek naar een vervanger.

PROFIEL:

Je bent actief christen en geïnteresseerd in medisch ethische thema's, bent zelfstandig werkend en organisatorisch sterk, goed in netwerken en bij voorkeur arts. Het is praktisch als je ook affiniteit hebt met sociale media en websitebeheer via Wix.

TAAKSCHETS:

Je werkt nauw samen met het bestuur en ondersteunt bij het opzetten en organiseren van activiteiten, zowel inhoudelijk als procesmatig. Daarnaast zijn er administratieve taken zoals beantwoorden van e-mails. Gemiddeld beslaat dit werk 8 uur per week.

SALARIS:

Je wordt uitbetaald conform de CAO universitair medisch centra; de salarisschaal is afhankelijk van het aantal gewerkte jaren als arts.

GEÏNTERESSEERD?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Martin van Brakel (penningmeester) via info@cmf-nederland.nl. Uw sollicitatiebrief ontvangen we graag uiterlijk 1 juli 2024.



**CHRISTIAN
MEDICAL
FELLOWSHIP
NEDERLAND**

BETTINA GEERTSEMA-HOEVE

Ik houd van diensten. Niet vanwege het missen van familietijd of het moeten afmelden voor wederom een verjaardag vanwege werk. Maar ik houd van diensten, voornamelijk die 's avonds laat, omdat de sfeer in het ziekenhuis anders is. Er zit voor mij iets in van rust, iets van besef, als je 's nachts om 01.00 uur door de donkere gangen stapt, met je pieper en twee telefoons eindelijk stil. Het is net alsof de rust je uitnodigt om even stil te staan en alles op een rijtje te zetten.

Bettina Geertsema-Hoeve

(30) is arts-assistent interne geneeskunde en promoveert momenteel op het onderwerp SLE in het UMC Utrecht. Ze schrijft over de dagelijkse beslommeringen in het ziekenhuis, maar is het gelukkigst in de bergen met wandelschoenen aan, samen met haar man en baby'tje.



Michelangelo's leerling gezocht

In die nachtelijke stilte, wanneer de wereld slaapt en de ziekenhuisgangen een serene rust uitstralen, komt soms een moment van inzicht. Ik had een drukke dienst achter de rug. De SEH lag vol, de casuïstiek was heftig. Het lijden van mijn medemens was rauw zichtbaar vanavond. Psychiatrie, chronische ziekte, de laatste levensfase... alles kwam voorbij.

Daar, te midden van de stilte, doemde me het beeld op van Michelangelo's *The Creation of Adam*. Het is alsof de fresco aan de muur een stille herinnering is aan de kunst van het leven. Het herinnert me om nederig te zijn, om te weten dat ook ik afhankelijk ben van Hem, net als iedereen die ik die dag ontmoet heb. Maar ook aan dat Hij me altijd vasthoudt, hoe indrukwekkend of heftig een dienst ook geweest is.

Terwijl ik daar loop, mijn gedachten afdwalend naar de patiënten die ik heb ontmoet, voel ik

me verbonden met iets groters dan mezelf. Het is alsof de kunst van Michelangelo me herinnert aan de magie van ons vak, aan de kracht van hoop en verbondenheid die ons als artsen drijft.

Dus terwijl ik door de donkere gangen slenter, met als meest trouwe metgezel de noodverlichting, denk ik terug aan al die kleine wonderen die elke dag plaatsvinden. En soms vergeet ik, te midden van de chaos en hectiek van het ziekenhuisleven, te blijven geloven in de kracht van kunst en geneeskunde om levens te veranderen.

Ik denk dat ik maar eens aan ons afdelingshoofd ga voorstellen om een fresco op het plafond te laten schilderen...! ✓



Troost; 1 + 1 = 5

Jeremia 31:37

³⁵Zo zegt de Here,
die de zon overdag tot een licht geeft,
die de maan en de sterren verordent tot een licht des nachts,
die de zee opzweept, dat haar golven bruisen,
wiens naam is Here der heerscharen:

³⁶Als deze verordeningen voor mijn ogen zullen wankelen,
luidt het woord des Heren,
dan zal ook het nageslacht van Israël ophouden
al de dagen een volk te zijn voor mijn ogen.

³⁷Zo zegt de Here:
Als de hemel boven te meten is
en de fundamenten der aarde beneden na te speureh zijn,
dan zal Ik heel het nageslacht van Israël verwerpen
om al hetgeen zij gedaan hebben,
luidt het woord des Heren.

Jeremia 31:35-37, NBG51

PIET VERHAGEN

Het is een gedichtje,
de verzen 35-37 uit

Jeremia 31. Vers 37 is er de derde regel van. Het is in de meeste bijbels ook meteen te zien. Het stukje tekst is anders afgedrukt. De twee gebruikelijke kolommen worden onderbroken met een stukje tekst afgedrukt vanuit het midden van de pagina. Zo is

dat met gedichten, die vragen ook wat uitvoering op papier betreft hun eigen aandacht. Ik houd wel van gedichten, er zijn zoveel mooie voorbeelden. Neem nu het ogenschijnlijk o zo eenvoudige *Jonge sla* van Rutger Kopland. Je zou zo een groentetuin beginnen!

Piet Verhagen

is psychiater, werkzaam
bij GGZ Centraal
en proponent in de
Protestantse Kerk in
Nederland (PKN)



DICHTREGELS:

HET IS NIET WAT HET LIJKT

Maar of je nu van gedichten houdt of niet, een gedicht kan ook knap lastig zijn: woorden die net even anders gebruikt worden, of net iets anders betekenen. Altijd dubbele bodems, het is net even anders dan het lijkt. Dat kan allemaal in een gedicht. Neem het gedichtje over twee ouders, waaruit twee kinderen zijn geboren, zoals de wet dat zegt, en een papegaai die zegt $1 + 1 = 5$. Het gedichtje vertelt dat die twee kinderen op school hebben geleerd dat $1 + 1 = 2$ is. Ze vinden de papegaai dom, al kan ze 'praten', en proberen. Ze proberen haar $1 + 1 = 2$ te laten zeggen. Ze weigert. Tot dat één van die ouders, waaruit die twee geboren zijn, zegt dat de papegaai misschien wel gelijk heeft. 'Neem ons, met z'n vijven', zegt ze erbij. Ah, dat is het, wat slim: $1 + 1 = 5$. De papegaai krast $1 + 1 = 2$.

Dat kan in een gedicht. En het is nog waar ook, afhankelijk van de context waarbinnen die getallen figureren. Dat moet je natuurlijk niet proberen in de supermarkt: $1+1$ gratis, en dan met vijf flessen naar de kassa gaan. We leren dat met taal veel meer uitgedrukt kan worden dan wat exact is vast te stellen.

HOOFDSTUK 30-31: TROOST

Van alle profeten houdt Jeremia wellicht het meest van gedichten. Alleen in hoofdstuk 30 en 31, die bij elkaar horen, staan er maar liefst zeven. Vers 35-37 in hoofdstuk 31 vormen het zevende gedichtje. Waarom horen de hoofdstukken 30 en 31 bij elkaar? Zij vormen samen wat is gaan heten de troostrol van Jeremia. Waar gaat het om in die troostrol? Om precies wat het zegt: troost.

Denk aan Jesaja 40: 'Troost, troost Mijn volk, zegt jullie God'. Zoiets! Het komt weer goed. Na alle ellende en gericht met alle rampspoed en droefenis van dien komt er een wending, een keer ten goede. Zo begint Jeremia 30: 'Want de dag zal komen, zegt de Heer, dat Ik het lot van mijn volk Israël en van Juda ten goede keer, dat Ik hen terugbreng naar het land (...)'. Dat is een geweldige troost en hoop in ellende van ver weg te zijn, onder vreemde heersers te leven verstoken van de gemeenschap in het huis van God, vervreemd, niet jezelf mogen zijn, maar onderdrukt en tweederangs te zijn. Je schuil moeten houden, niet te koop te lopen met je identiteit. Dus die troost is profetisch muziek in hun oren. Troost: het komt weer goed.

DE HEER ALLEEN

Het gedichtje gaat over de Heer; alleen over de Heer. Even niet over mensen en al hun gedoe; alleen over Hem! Over de Heer van het nieuwe verbond. Wie Hij is, hoe Hij is, wat Hij doet, dat Hij betrouwbaar is. Er is geen ander? Hij is bijzonder. Dus in dat gedichtje wordt Hij boven alles grootgemaakt. De profeet-dichter gebruikt de schepping om die grootheid van God te verduidelijken, vooral te bezingen. De dichter doorziet in de schepping allerlei verbanden en regelmaat, zoals licht en donker. Hij ziet de kracht van de elementen, >>

“*Het gedichtje
gaat over de Heer;
wie Hij is, hoe
Hij is, wat Hij
doet, dat Hij
betrouwbaar is*”





die er ook bij horen, die staan als het huis van de schepping, onwankelbaar. Als dat op zou houden, maar dat is onvoorstelbaar! Nu, zo onvoorstelbaar is het ook dat Israël niet langer het volk van de Heer is. Dat is troost, toch zeker! Dat is onuitputtelijke troost. En als de hemel te meten zou zijn en de fundamenteën van de aarde na te speuren zijn, als het ooit zover zou komen, zegt de profeet-dichter, dan verwerpt de Heer Israël. En de dichter bedoelt natuurlijk dat het ene onmogelijk is, en dus ook het andere.

METEN EN PEILEN

Maar nu hebben we een probleem, of ook niet. Dat meten van de diepte van het fundament van de aarde, dat kunnen we allang. De diepte van de aarde is zo'n 6000-6400 km. En de breedte van het waarneembare heelal is ook bekend: 156 miljard lichtjaren. Dat is een duizelingwekkend getal, maar gewoon een getal, net zoals 1 een getal is. Het is allemaal meetbaar en peilbaar. De dichter van toen wist misschien niet beter, wij wel. Misschien dat we nog niet alles weten, en zo'n getal als 156 miljard kan vast nog wel nauwkeuriger, maar toch! Wat in dit gedichtje staat is niet zo onmogelijk gebleven. Betekent dat nu ook als het één wel kan het andere ook kan?

Dat meten en peilen door ons is bijna een ongelooflijke geschiedenis. Vanuit onder meer de reformatie werd wetenschap, meten en peilen, gestimuleerd om het

boek van Gods schepping zo goed mogelijk te leren kennen. Dat zou moeten leiden tot groter eerbewondering voor de Schepper. Maar het ging al gauw heel anders. Het ont-rafelen van de wereld legde al gauw de bijl aan de wortel van het godsgeloof, zodat geloven in diskrediet raakte. Geloven werd en is dan ook iets van het gemoed, een

gemoedstoestand, al dan niet in verwoering. Geloven is iets voor het innerlijk, voor je hart en je levenshouding, vooral de dienst aan de naaste en de natuur. Daar zijn al die al dan niet ingewikkelde proposities over God niet bij nodig.

En om het dan maar helemaal af te maken: dat meten en peilen van ons leidde er niet zozeer toe dat God ons, zeg ik nu maar kort door de bocht, verwierp, maar wij Hem. Wie verwerpt hier nu wie? 'God is dood' en vervangen door ... Door wat? Zo is het gegaan, omdat wij zo goed kunnen meten en peilen. $1 + 1 = 2$.

WIE VERWERPT WIE?

De Messias, nageslacht van Israël, werd/wordt verworpen. In hoofdstuk 12 van het evangelie van Johannes gebeurt iets bijzonders. Ineens is er een stem uit de hemel, nu het nog net kan, vlak voor het bittere eind (vers 28). Jezus bad tot zijn Vader. De stem uit de hemel is het antwoord. Dat moet wel die hemel uit het gedichtje zijn. 'Laat zien hoe groot Uw naam is, Vader', bad Hij. 'Ik heb mijn grootheid getoond, Ik zal mijn grootheid weer tonen', antwoordt Hij. Ah, is dat misschien de dubbele bodem in het gedichtje? Grootheid? Welke grootheid? Wat is dat voor grootheid? Is die te meten en te peilen? Je kunt de hemel en de aarde wel meten en peilen. Maar meet en peil je daarmee deze grootheid, de grootheid van de Naam? Die klinkt als een donderslag voor degenen die het niet (meer) verstaan. Dat is de dubbele laag, de verrassing, de profetie, dat er een niet na te meten verbinding is tussen de grootheid van de Naam in de schepping en dezelfde Naam in het lijden en de verwerping van de Messias en Zijn opstanding, tot behoud! Dat er een niet te peilen liefde is van de God van hemel en aarde in zijn Zoon om te behouden, niet om te verwerpen anders dan dat Hij zelf verworpen wordt en weer aangenomen, in dood en opstanding. Dat is de troost, de verrassing, de profetie, in dubbelzinnige woorden, gelaagde zinnen; $1 + 1 = 5$!

Ach, wat een onzin ook, natuurlijk kan de 'harde' wetenschap dat niet meten. Gods grootheid is niet te meten, Zijn liefde is niet te peilen. Als dat zo was, ja dan...! Hoe hebben we ons zo van de wijs laten brengen? Door het succes van de wetenschap, omdat wij dat allemaal kunnen? Is dat alles? Alles kunnen meten en peilen en ondertussen de grootheid van de Naam gemist, mis gerekend.

TAAL REIKT VERDER DAN GETAL

'Laat de grootheid van Uw Naam zien', vraagt de Zoon. 'Ik heb', en 'Ik zal', dat is typisch de Naam van de Heer. Dat is typisch de grootheid, de heerlijkheid, de genade, het geduld, de trouw, de liefde bovenal van de Naam van de Heer, Die Zijn Zoon verhogen, Zijn offer aanvaardt zal. Oh, dat is nog een volgende dubbele laag in het gedichtje. Mensen kunnen de Zoon, de Zoon van Israël wel verwerpen, maar Ik verwerp hem niet. Ze kunnen Mij wel verwerpen, maar Ik verwerp hen niet, ook niet om wat ze Mijn Zoon hebben aangedaan. Zijn grootheid is hoger dan dat, Zijn liefde reikt dieper dan dat. Dit zegt de Heer.

Misschien is dat wel belangrijk om vast te houden, dat taal meer zegt dan een getal, maar dan helpt het wel als je ervan houdt. ✓



*Het ontrafelen
van de wereld
legde al gauw de
bijl aan de wortel
van het godsgeloof*

Culturele uitstapjes met medisch tintje



Vijf vragen aan Elbert

Interview met Elbert Smelt

VAN DE REDACTIE

**JOUW MUZIEKCARRIÈRE
HEEFT EEN FLINKE**

**VLUCHT GENOMEN! HOE IS DE COMBI
VAN ARTS- EN MUSICUS-ZIJN?**

Ja, wat in mijn studietijd al een uit de hand gelopen hobby was, is uitgegroeid tot iets waar ik moeilijk labels op kan plakken, maar wat wel een hoop tijd en toewijding vraagt. Noem het 'missie', roeping, vak, werk, bedrijf, het is in ieder geval niet wat ik had uitgestippeld voor mezelf. Ik wilde als dokter de wereld een beetje 'beter' maken, maar luister nu levens en plekken op met goeie 'hemelse feestjes'. Met m'n band Trinity zijn we nu al 20 jaar bezig. Daarom doen we dit jaar een 'altijd blijven spelen'-tour. Vanuit de gedachte dat het een voorrecht is dat we al die jaren hebben kunnen blijven spelen. Omdat: 'We stoppen niet met spelen omdat we oud worden. We worden oud omdat we stoppen met spelen!'

Het leuke is dat ik als entertainer en presentator nog wél iets doe met m'n medische achtergrond. Ik presenteer een medisch kinderprogramma op Zapp. Bij de Evangelische Omroep maken we al wel acht jaar Topdoks. Zodoende kom ik nog regelmatig in ziekenhuizen en op andere plekken waar de veerkracht van patiëntjes voor de dag komt. En waar professionals alles op alles zetten om kinderen gezond te krijgen en te houden.

Eerlijk gezegd denk ik dat geneeskunde, of een baan als dokter, erg moeilijk te combineren is met iets anders. Het eist je helemaal op. En de 'leuke' banen zijn alleen leuk als je ze ook met volledige toewijding kunt doen. Ik heb allerlei medische 'bijbanen' gehad, maar dat was lastig. Je kunt in een multifunctioneel team nauwelijks meedraaien als je er maar één of twee dagen bent. Toen



belandde ik in de nacht-en-ontij-zorg voor verslaafden, maar dat was weer zeer ontregelend voor mijn dag-nacht-ritme. En dat was toch al ontregeld, omdat we in die tijd onze kindjes kregen, haha.

Ook werd op een gegeven moment m'n medische parate kennis zo klein en toegespitst op het kleine werkgebiedje van de GHB-verslaafden in de gevangenis, dat ik me bijna schaamde om nog dokter te heten. Toen heb ik er de brui aan gegeven. Ik belde met een jaargenoot die er wegens ziekte helemaal uit had gelegen. Hij was verrast door hoe relatief makkelijk hij z'n BIG-registratie weer had terugveroverd. Dat gaf de doorslag: dan maar wat meer rust in de tent en focus, ten koste van het praktiserend dokter zijn. Maar dat was wel even een dingetje hoor!

HOE BEÏNVLOEDEN JOUW ARTS- EN MUSICUS-ZIJN ELKAAR?

Ik ben denk ik iemand met veel noten op z'n zang. Ik moet meerdere 'eieren' kwijt. Dat kan gelukkig goed: ik schrijf; we treden op; ik spreek ongelooflijk veel mensen, op draaidagen voor de tv en bij optredens. Mensen komen met hele verhalen. Ze hebben iets gehoord of gezien wat blijft haken. Wat ze herkennen. Dan voel ik mij soms een beetje een ziele-dokter. In ieder geval heb ik veel aan m'n *people skills* die ik in mijn coschappen heb doorontwikkeld. Mensenkennis, en dan juist voor mensen op hun kwetsbaarst, is echt een groot cadeau dat ik als geneeskundestudent en later als arts-assistent psychiatrie heb geleerd. Of beter gezegd: wat ik toen begonnen ben te leren, want ik ben er nog lang niet. Wat ik allemaal als student tijdens buitenlandse coschappen heb gezien en gehoord. Wat ik heb gezien aan menselijke veerkracht. Dat zit allemaal ergens opgeslagen in m'n systeem en dat komt natuurlijk naar buiten op allerlei manieren.

Andersom denk ik dat ik een erg levendige arts was. Iets té levendig misschien. Ik liep zingend en fluitend door de gangen van de kliniek van Eleos. Ik liep niet, ik rende! Want ik moest altijd weer op tijd naar huis voor een optreden... Ik gaf m'n patiënten zelfgebrande cd'tjes met mooie muziek waarop ze 'vast en zeker nu wél konden slapen', haha. Toen op een gegeven moment m'n patiënten naar mijn concerten kwamen, moest ik wel even bekomen van al die verschillende petten die ik dan op had, maar ach, het was een goede kweekvijver voor mij én m'n patiënten hopelijk ook.

Nu denk ik dat ik als muzikant enkel nog word beïnvloed door hoe ik heb leren kijken als dokter. Best intens. Voorbij de schijn. Voorbij de buitenkant. Dat analytische en intuïtieve. Het lichamelijke ook. Dat is denk ik wat ik heb door m'n studie en korte werkervaring als dokter.



Elbert Smelt

is geboren in Peru, Zuid-Amerika, en was daar tot zijn negende levensjaar. Daarna woonde hij op heel wat plekken als domineeszoon in Nederland en heeft hij veel gereisd tijdens zijn studie. Hij studeerde geneeskunde in Utrecht en maakte altijd al veel muziek met onder meer zijn broers in de band Trinity, met wie hij nu overal en nergens optreedt. Hij presenteert er daarnaast lustig op los als dokter in onder andere Topdoks, een medisch kinderprogramma van de EO op Zapp (NPO3).

HEEFT MUZIEK JOUW KIJK OP DE MENS VERANDERD?

Jazeker. Dan komt ineens het geestelijke aspect om de hoek kijken. We zijn zoveel meer dan *'evidence based'-people*... Hoe muziek ons verder doet kijken. Ons uittilt boven onze dagelijkse beslommeringen. Ons in contact kan brengen met onszelf. Elkaar. Met de essentie, het hogere: God. Dat is kostbaar. Niet te vangen. Muziek is zo oer en zo wereldwijd. Ik ben altijd al geïntrigeerd geweest door de antropologische kant van geneeskunde, maar ook van muziek. Reizen die ik onderneem vanwege optredens zijn een cadeau. Dan kan ik weer uitzoomen en ergens anders inzoomen. Dan krijg ik inspiratie voor liedjes, teksten, verhalen.

WAT VIND JE VAN DE STELLING: 'MUZIEK IS ONMISBAAR IN DE THERAPIE, ALS JE KIJKT NAAR ANGST, STRESS, PIJN EN SLAAPTKORT'?

ZEKER WETEN. Kijk alleen al naar hoe in films en televisie met grote zorgvuldigheid de juiste muziek wordt gekozen voor achter elke scene. Het bepaalt de kijk-beleving. De extase of diepe verbondenheid bij concerten is haast religieus te noemen. Ik gaf niet voor niets mijn patiënten die muziek op recept! Muziek is een cadeau en een universele gevoelstaal die we met beide >>

Ik denk dat ik als muzikant enkel nog word beïnvloed door hoe ik heb leren kijken als dokter





handen moeten aangrijpen om te helen. Wat dat betreft zijn onze tijden nu wel tragisch: er is nog nooit zoveel muziek zo makkelijk voor handen geweest, maar toch is ons leven ontluiderd en verstoken van liturgie. Van muziek die ons helpt om over drempels heen te stappen. Die ons een volgende fase indraagt. Ik bedoel: wanneer word je nou nog toegezongen? Of wanneer zing je jezelf boven je zorgen uit? Daarin ligt voor de kerk een mooie taak: vindplaats zijn van rust, muziek, woorden. En daarin ligt ook een taak voor livemuzikanten: de betovering van een liveconcert is niet te vervangen door tv of muziek op je oortjes in de trein...

HEB JE (MUZIEK)TIPS VOOR CMF-LEDEN?

Kom naar onze tour! Haha... En ik weet natuurlijk dat er heel veel dokters en zorgprofessionals zijn die zelf heel goed muziek maken. Volgens mij meer dan in andere beroepsgroepen... Ik vind het nieuwe album van Schrijvers voor Gerechtigheid heel mooi. Verder is een dikke aanrader de band *NeedToBreathe*. Ook Ben Rector is zó goed. En wil je je patiënten laten slapen? Dan is *Raphael's journey* van Joanne Hogg prachtig. En natuurlijk de betovering van een symfonieorkest in een mooie grote zaal: ga daar bewust een keer naartoe op date. ✓



20 jaar?! Ook wij moesten even met onze ogen knipperen. Dit jaar bestaat onze band Trinity 20 jaar! En dat vieren we met meer dan 20 concerten, dus ook bij jou in de buurt!

20 jaar is voor ons ontelbaar veel liedjes in heel veel zalen, kerken, schuren, stadions, theaters, festivals en popzalen in binnen- en buitenland. We hebben elkaar als bandleden en broers zien groeien. Met vallen en opstaan. Van muzikantjes naar muzikanten. Van pubers naar verliefd, verloofd, getrouwd en nu zelfs hele gezinnen!

En al die 20 jaar was de Holy Trinity daar. Als muziek in onze oren. In een taal die ons verbindt. We zijn blij en dankbaar dat we altijd zijn blijven spelen. Soms tegen beter weten in. Soms

maakten we een omweg. Maar we bleven muziek maken voor jullie geïnspireerd door de Vader, de Zoon en de Heilige Geest.

En daarom vieren we ons jubileum met de 'Altijd-Blijven-Spelen' tour. Op meer dan 20 plekken in het land verrassen we je met oude hits én nieuwe songs in een ongekende set feestvreugde. We komen op allerlei plekken en podia van de kerk om de hoek tot openluchtconcerten. Juist om te vieren hoe avontuurlijk en divers deze reis was en nog steeds is.

We gaan een jaar lang doen wat we het allerleukste vinden: connecten met elkaar, met jullie en mét onze lievelingsmuziek vanuit hemelse inspiratie!

Wil je mee in dit avontuur? Kijk snel op bandtrinity.com/tickets voor alle data en plaatsen

COBIE SOLDAAT -
VAN BRUCHEM

MEERJARENPLAN

Alweer enkele maanden geleden was de jaarlijkse

ledenvergadering waarin we met de aanwezige leden het meerjarenplan hebben doorgesproken. Op deze plaats wil ik graag een aantal doelen die we hebben gesteld onder uw aandacht brengen en wat nadere uitleg geven.

Wij zien graag dat het lidmaatschap van CMF helpt om het medisch denken en handelen meer vorm te geven vanuit een christelijke overtuiging. Verder willen we onze leden bemoedigen en onderling contact faciliteren. Als u nog niet bent aangesloten bij een lokale (studenten)kring, wil ik u vragen om hier tijd voor vrij te gaan maken in uw agenda. Het aantal keer per jaar dat bij elkaar wordt gekomen is laagfrequent, maar we horen terug dat het waardevolle avonden zijn. Zoals bij veel activiteiten van CMF gaat het niet om de kwantiteit, maar om de kwaliteit!

In 2023 zijn we begonnen met een PR-plan om meer bekendheid te kunnen geven aan CMF. De nieuwe website is inmiddels een feit en iedereen heeft al meerdere keren een digitale nieuwsbrief ontvangen. Ook niet-leden kunnen zich voor deze nieuwsbrief inschrijven, dus geef dit aan geïnteresseerden in uw omgeving door! Verder zijn er flyers, gadgets en een banner gemaakt met het nieuwe logo erop. Bij onze eigen conferenties gebruiken we die, maar ook lagen onze flyers bij de stand 'Christen-zijn op je werk' in de Missiontent op de Opwekkingsconferentie.

ICMDA TRAININGEN EN SALINE PROCESS

Als bestuur maken we gebruik van wat ICMDA ons biedt. De internationale organisatie is in de afgelopen decennia sterk gegroeid qua aantal leden en verder geprofessionaliseerd. Sinds een aantal jaar is er een groot (online) aanbod van trainingen:

- Bioethics (prof. John Wyatt)
- Confident Christianity

Cobie Soldaat – van Bruchem

is specialist ouderengeneeskunde en voorzitter van CMF Nederland. Zij woont met haar man en twee zonen in Rotterdam.



- Developing Volunteer Leaders
- Disciple Making Ministry
- Christian Global Health in Perspective
- Health, Healing & Missions
- Saline Process
- Salt & Light in Dentistry
- Servant Leadership
- Sydenham Leadership Training
- Thought Leadership

Meer informatie over deze trainingen is te vinden op <https://icmda.net/resources/trainingtracks/>. U dient lid te zijn van CMF Nederland en goed genoeg Engels te spreken om deel te kunnen nemen aan een van bovenstaande trainingen. Via een inschrijfformulier kunt u aangeven in welke training u geïnteresseerd bent en zodra deze weer wordt aangeboden kunt u zich aanmelden. De cursus **Saline Process** zal in het Nederlands worden gegeven op **zaterdag 21 september in de Jeruzalemkerk in Zwolle**. Volgend jaar zal Saline Process in andere delen van het land worden aangeboden.

ICMDA CONFERENTIE BERLIJN

Als laatste wil ik alle studenten en arts-assistenten wijzen op de **Europese ICMDA conferentie** die van **donderdag 3 tot zondag 6 oktober** wordt gehouden **in Berlijn**. De locatie is goed bereikbaar vanaf het station en als de kosten een bezwaar zijn, neem dan contact op met onze penningmeester zodat we hiervoor een oplossing kunnen vinden! Het thema van de conferentie is *Refocus – Encourage – Connect*. Meer informatie is te vinden op: <https://acm.smd.org/>. ✓



Drijfveren

VAN DE REDACTIE



Mijn naam is **John**, ik kom uit Egypte en ik ben kinderarts in opleiding



WAAROM BEN JE DOKTER GEWORDEN, EN WAAROM VIND JE DE KINDERGENEESKUNDE ZO INTERESSANT?

Het is altijd mijn passie geweest om tijd door te brengen met kinderen en ze Bijbelse principes te leren. Dus het was geen moeilijke keuze voor mij om dit specialisme te kiezen. Ik houd ervan om zieke kinderen te helpen en goed voor ze te zorgen, maar ook hun ouders gerust te stellen, en ze alles uit te leggen.

Ik ben geneeskunde gaan studeren met de motivatie om mensen te helpen en om een baan te hebben waarvoor goede communicatie en analytische vaardigheden belangrijk zijn. Ik houd daarnaast van lezen, gitaar spelen en nieuwe vrienden maken. Dus als ik je zou ontmoeten, zou ik mijzelf introduceren en met je in gesprek gaan.

WAT VOOR DOKTER WIL JIJ ZIJN?

Ik ben ervan overtuigd dat een goede arts een arts is die luistert naar zijn patiënt en hem behandelt als een belangrijk persoon, niet als een casus. Een goede opleiding volgen en hard werken zijn ook belangrijk. De motivatie achter wat je doet is een grote factor: waarom doe je wat je doet? Om beroemd te zijn, om je trots te bevredigen, om geld te verdienen of om God te verheerlijken. Die in jou leeft? Jezus was de grootste dokter toen Hij naar de aarde kwam, Hij liet ons zien hoe we compassie kunnen hebben en trouw kunnen zijn. Het is belangrijk om ons werk te doen voor God, niet voor anderen of onszelf.

WELKE DROMEN HEB JE VOOR JE EIGEN (PROFESSIONELE) LEVEN?

Een van mijn dromen was om toegelaten te worden tot de opleiding tot kinderarts in het Verenigd Koninkrijk.

Die droom kwam dit jaar uit doordat God me dit in Zijn gulheid heeft geschonken. Ik droom er ook van om na het afronden van mijn specialisatie een soortgelijke opleiding hier in Egypte aan te bieden, met een christelijk aspect erin. Zodat kinderartsen opgeleid worden om net als Jezus te zijn: trouw, vol compassie, en vaardig.

KUN JE ONS IETS MEER VERTELLEN OVER CMF IN EGYPTE?

Een van de geweldige dingen aan Egypte is de sterke *fellowship* tussen christelijke dokters. Je bent niet alleen en wordt omringd door christenen die elkaar steunen en samen in geloof groeien. We hebben DWAM (*Doctors with a Mission*), en organiseren jaarlijkse conferenties waar christelijke missionaire dokters uit de hele wereld bij elkaar komen om hun updates te delen en elkaar te bemoedigen. Zij organiseren een eenweeks programma genaamd *Jesus is the greatest doctor*, waar mensen Jezus ontmoeten en rijke discussies hebben over hoe Hij leefde en hoe wij kunnen leren van Zijn voorbeeld.

Ik heb zelf deelgenomen aan de *Sydenham Leadership Training* van ICMDA, waar ik belangrijke principes over leiderschap leerde en waardevolle gesprekken had over onderwerpen als *God en de werkplek en missionair werk in de gezondheidszorg*. Nadat ik de training had afgerond, werd ik organisator en hielp ik andere dokters om de training ook te volgen.

HOE GAAT HET MET DE GEZONDHEIDSZORG IN JOUW LAND?

Ons land is een groot land met meer dan 100 miljoen inwoners. De meesten daarvan hebben het moeilijk door toenemende financiële problemen, met een inflatie van 40%. Wat goed gaat, is dat de overheid gratis gezondheidszorg aan alle inwoners biedt, wat een zegen is. Maar de salarissen voor dokters zijn erg laag, waardoor ze gaan compenseren door veel extra uren te werken in de privésector, of naar het buitenland gaan op zoek naar betere leefomstandigheden. Ik hoop dat mijn land op een dag gezondheidszorg van hoge kwaliteit kan leveren aan alle inwoners en de dokters genoeg betaalt zodat ze kunnen voorzien in hun basisbehoeften.

Ik wil jullie bedanken voor jullie tijd om dit te lezen. En ik wil jullie vragen om met mij te bidden voor Egypte en haar leiders, voor wijsheid om de moeilijke situaties in ons land te overwinnen, en voor elke christelijke arts hier om te leven zoals Jezus. ✓

Een van de geweldige dingen aan Egypte is de sterke fellowship tussen christelijke dokters





ANTJE OOSTERKAMP

Bij de ingang van het ziekenhuis word

ik door een vrouw aangeklampt. Ik herken haar niet meteen, tot ze begint te praten: "Kom bij Popy kijken, ze heeft net haar tweede kind gekregen!". Dan vallen de puzzelstukjes op zijn plaats. Popy kwam als 13-jarige bij ons met een extrofie van de blaas.

Antje Oosterkamp
werkt als chirurg
in Bangladesh



Transcultureel operatiedilemma...

Congenitaal was de blaas niet gesloten, van jongs af aan lekte zij dus continue urine. In een setting met genoeg middelen worden kinderen met deze afwijking als jong kind geopereerd en wordt de blaas en de buikwand gesloten. Uiteindelijk gebeurt er dan een reconstructie waarmee het kind droog is, al lukt het meestal niet om een normale blaasfunctie te herstellen. In het geval van Popy was er nooit een behandeling gestart.

Popy lekte dus continue urine die niet kon worden opgevangen. Doordat zij lekte en stonk werd zij niet toegelaten op school en kon dus niet leren lezen en schrijven.

BRICKER

Toen Popy zich bij ons presenteerde was haar blaas in de jaren sinds haar geboorte flink verlittekend. We hebben daarom destijds besloten bij haar een Bricker-blaas aan te leggen: de blaas werd gereceerd en de urineleiders werden op een stuk dunne darm geplaatst dat nu als een stoma uit de buik komt. Deze operatie heeft Popy's leven veranderd. In plaats van een leven van constant urine lekken en stinken, heeft zij een manier om haar urine op te vangen.

Toen zij voor het eerst op controle kwam kreeg ik de vraag: "Kan Popy een gewone huwelijksrelatie hebben?" Ik antwoordde vrij naïef: "Natuurlijk, maar laat haar eerst nog doorleren". Tijdens hetzelfde bezoek bleek echter dat er voor Popy al een man was gevonden en korte tijd later was zij zwanger en kreeg haar eerste kind in ons ziekenhuis.

DILEMMA

Nu ga ik bij haar langs, ook de tweede bevalling is vaginaal gegaan. Popy is nu op 16-jarige leeftijd al de moeder van twee kinderen. Ik vind dit een lastig evenwicht. In mijn praktijk krijg ik vaak te maken met meisjes die rond 13 jaar oud zijn en waar 'iets mis' mee is. Voordat er voor het meisje een huwelijkspartner kan worden gevonden moet ze eerst 'gerepareerd' worden. Als een jong persoon een handicap heeft wordt er namelijk vaak een minder goede partner gevonden.

Uiteraard wil ik graag dat patiënten zonder handicap het leven door kunnen gaan. Aan de andere kant is het vaak zo dat na verhelpen van het probleem er meteen een huwelijk wordt geregeld.

Werk ik door een kind te opereren mee aan kindhuwelijken?

KINDHUWELIJKEN

Een recente studie in Bangladesh¹ liet zien dat van de vrouwen die nu 20-24 jaar oud zijn, de helft vóór de leeftijd van 18 jaar zijn getrouwd en een kwart vóór de leeftijd van 16 jaar. Dit ondanks het feit dat je volgens de wet 18 jaar oud moet zijn om te trouwen. Er is een aantal programma's waarin >>

“Voordat een huwelijkspartner kan worden gevonden moet ze eerst 'gerepareerd' worden





het doel is om kindhuwelijken te voorkomen. Zolang ouders echter niet inzien dat het beter is voor de toekomst van hun kinderen om hen naar school te sturen, zal deze praktijk niet ophouden.

Vaak worden jonge meisjes aan oudere mannen uitgehuwelijkt, verhuizen naar het huis van hun man, waar vaak meer dan één generatie samenwoont. Ze moeten daar hard werken en hebben weinig kansen om zich verder te ontwikkelen of eigen keuzes te maken.

Het blijft wel een feit dat dankzij haar operatie Popy niet meer stinkt en daardoor sociaal meer acceptabel is. Ik heb haar niet durven vragen of de man waarmee zij nu getrouwd is haar goed behandelt. Ik hoop en bid dat dit wel het geval is... ✓

Antje 

¹ Bangladesh Demographic and Health Survey 2022, <https://www.dhsprogram.com/publications/publication-PR148-Preliminary-Reports-Key-Indicators-Reports.cfm>





PROF. DR. MART VAN LIEBURG

VOORWOORD*

‘Het leven is kort, de kunst is lang, de gelegenheid vluchtig, het onderzoek bedrieglijk, het oordeel moeilijk’. Het bekende aforisme van Hippocrates dringt zich op bij de caleidoscopische beelden uit het leven van Lodewijk Ivo Crijns. Zijn relaas over het dokter-worden en dokter-zijn bevestigen de wijsheid van de Griekse priester-medicus. Terwijl menig dokter de auteur is voorgegaan in het terugblikken op een langjarig doktersbestaan, levert zijn relaas vol herinneringen en overwegingen geen doorsnee levensverhaal. Zigzaggend door de veelomvattende wereld van de medische zorg, geografisch reizend tussen Wadenskust en Drielandenpunt, zoekend naar steunpunten in het denken over lichaam, ziel en geest, bewust van het hogere dat het alledaagse omvat, maakt Crijns

VIJF UITDEELEXEMPLAREN!

Begin januari verscheen het tweede boek van CMF-lid Lodewijk Ivo Crijns. Het vertelt zijn verhaal, van geneeskundestudent tot praktiserend huisarts en geriater. De redactie ontving vijf uitdeexemplaren voor de lezers die het eerst reageren. Wanneer u hiervoor in aanmerking wilt komen, mail de redactie, via willemiensmelt@gmail.com.

ons medereiziger op het dubbelspoor van zijn autobiografische reminiscenties. Op het ene spoor richt zijn aandacht zich op de beschrijving van de zorgvragen uit zijn dagelijkse praktijk en de ontmoetingen met mensen die hun hoop op zijn geneeskundige raad en daad hebben gevestigd. Op het andere spoor is de focus gericht op de schrijver van dit egodocument en verscherpen zich geleidelijk de contouren van een bijzondere levensloop, of beter, het verloop van het leven van een bijzondere dokter. Daar gaat het over de persoonlijke beleving van het doktersbestaan, over de gekoesterde idealen van het hulpverlener-zijn, over de verantwoording van een praktijkvoering volgens de regelen der kunst. En vooral over de diepere betekenis van de professionele arts-patiëntrelatie waarin de medicus de zorgverlening ervaart als ontmoetingen met de ander die meer is dan een drager van ziekte of een klager van nood. Crijns' existentiële momenten van een bijna-doodervaring, zijn geloofservaring en zelfs Christus-verschijning, en zijn ontdekkingstocht in het antroposofisch denken maken deze ontmoetingen met de ander tegelijk ontmoetingen met de Ander.

Tegen de achtergrond van dit Christus-medicus motief wordt de lezer in De belofte van een arts meegevoerd op beide niveaus van het feitelijke doktersbestaan in de decennia rond de millenniumwisseling. Crijns' boek geeft zicht op de ontwikkeling van de geneeskunde in een tijdvak van ongekende medische vooruitgang en versterkt tegelijk het besef dat deze ontwikkeling een meer omvattende context heeft dan alleen de natuurwetenschappelijke en dat zij niet in alle opzichten gelijke tred heeft gehouden met de menselijke maat. De lezer die Crijns volgt op het dubbelspoor van zijn autobiografische bespiegelingen beseft al snel geen standaardbiografie in handen te hebben. Maar juist dat besef maakt het meekijken in zijn levensspiegel tot een bijzondere, leerzame en niet zelden verrijkende ervaring. ✓

* met toestemming gepubliceerd

ANNET BOS-VAN DE
BEEK, REDACTIE

Zomer 2022: met een groep familieleden breng ik een week door in een groot vakantiehuis in het noorden van Drenthe. Uiteraard

hoort een dagje Groningen ook bij het programma. We slenteren wat rond in de oude stad, bezoeken een enkele winkel en eten en drinken wat. Als we het zat beginnen te worden en terug willen gaan, komen we precies langs de Martinikerk en besluiten daar nog even naar binnen te gaan. Binnen in deze monumentale kerk loop ik, onverwacht, aan tegen de werken van de mij dan nog onbekende schilder Egbert Modderman.

Kunst in de **Martinikerk**

De grote realistische olieverfschilderijen maken direct indruk op mij. In eerste instantie door het ambachtswerk, maar al snel ook door de thematiek. Het eerste schilderij waar mijn oog op valt laat een witte lijkstaf zien die gedragen wordt door twee mannen ter-

wijl een jonge vrouw een hand lichtjes op de kist houdt en je in de ogen lijkt te kijken. Ik herinner me opeens ooit een artikel in de krant te hebben gelezen over deze schilder. De informatie die in de kerk aanwezig is over de schilderijen bevestigt mijn vage herinnering: hier worden de zeven werken van barmhartigheid uitgebeeld.

Zes van deze zeven werken komen rechtstreeks uit Mattheus 25, een Bijbelgedeelte dat mij al van jongs af aan inspireert. Als dokter zoek ik natuurlijk direct het schilderij met het thema 'de zieken verzorgen'. Hier zijn vier mannen afgebeeld die een vijfde man – de zieke – op hun schouders dragen. Op de website van de Martinikerk lees ik terwijl ik dit stuk schrijf de volgende toelichting bij de keuze om dit werk van barmhartigheid op deze manier uit te beelden: "In het werk *De zieken verzorgen*, dat geïnspireerd is op de geschiedenis van de genezing van de lamme door Christus, koos hij ervoor om niet het wonder van de genezing te vereeuwigen, maar het moment waarop de vier vrienden met de zieke op weg gaan, zonder te weten wat er komen gaat. Bij uitstek een daad van medemenselijkheid en geloofsvertrouwen. Hij wil hiermee de mooie kant van het christelijk geloof te laten zien, zonder moralistisch te zijn." Ja, dat is vaak ons werk besef ik, met elkaar proberen iemand te dragen en te helpen, niet zeker wetend of er wel of geen genezing komen zal.

Inmiddels is de serie verder uitgebreid, goede reden om, als ik weer eens in de buurt ben, deze kerk en deze schilderijen nog eens te bezoeken. De herinnering aan de werken die ik nu al heb gezien, neem ik mee. Vooral eraan herinnerd te blijven om barmhartigheid in de praktijk te brengen. Maar ook een klein beetje om het bijzondere verhaal van een jonge kunstenaar (Modderman is van 1989) die zijn eigen weg gaat en op een figuratieve, klassieke, maar toch weer eigentijdse manier schildert. ✓



VAN DE REDACTIE

Kunst in de spreekkamer. Voor sommige artsen is dit niet alleen sfeermakend, maar kan het ook van invloed zijn op hun werk. **Aart van Wolfswinkel**, huisarts te Hellevoetsluis, vertelt in dit nummer iets over de kunst die in zijn spreekkamer hangt.



Kunst in de spreekkamer

HOE BEN JE AAN HET SCHILDERIJ GEKOMEN?

Jaren geleden kwam ik *De Barmhartige Samaritaan* tegen bij Kröller-Müller in Otterlo. Sindsdien hangt het in mijn spreekkamer. Het is geschilderd door Vincent van Gogh, twee maanden voor zijn dood, terwijl hij in een inrichting verbleef. Hij lijkt zich te vereenzelvigen met de Samaritaan, gezien de rode baard en scheve neus. Een zelfportret, hunkerend naar compassie, die hij zelf zo weinig heeft ervaren.

WAT BETEKENT HET SCHILDERIJ VOOR JOU?

Het beeld fascineert me. De barmhartige Samaritaan, als inspiratiebron, als identificatiefiguur. Waarschijnlijk na Jezus, de belangrijkste Bijbelse figuur voor christelijke artsen. De compassie spat ervan af. Een oproep tot dienstbetoon aan de kwetsbare ander. Zo'n repro in mijn spreekkamer helpt om de mens te zien. Zien zoals Jezus zag, omzag naar de naaste. Met innerlijke ontferming. Dat gaat niet vanzelf, merk ik. Vaak voelt het werk als een aaneenrijging van consulten, visites en administratie. Het is een kunst om dan met je hart, met open oog en oor elke keer weer het contact aan te gaan met de ander. *De Barmhartige Samaritaan* in mijn kamer houdt me scherp, zet mijn werk in perspectief en doet een appel om op de plek waar ik werk God te dienen. Met vallen en opstaan.

HOE BETREK JE HET IN JE WERK?

Soms refereer ik eraan in een consult. Ik vraag de patiënt of deze het verhaal achter het schilderij kent. Sommier deel ik het eeuwenoude Bijbelverhaal. Mooi om te merken hoe je het kan toepassen in de context van de spreekkamer. Lessen genoeg! Iets doen voor een ander betekent veel, is zo'n les. Of, je hoeft niet alles zelf op te

lossen. Doe het met de vaardigheden, met de talenten die je hebt ontvangen. En durf ook los te laten, het weer over te geven aan een ander. Zorgen doe je samen. Maar ook de les dat je, als je net als Vincent er berooid of eenzaam bijzit, hulp mag aanvaarden. Wat een zegen als er dan een barmhartige Samaritaan op je pad komt. Een perspectief dat dokters, echte doe-het-zelvers, makkelijk vergeten. Veelal blijft zo'n gesprek in het horizontale vlak hangen, maar soms ontstaat een opening om ook de verticale dimensie – dienstbetoon als dienst aan God te noemen. Levenslessen! ✓





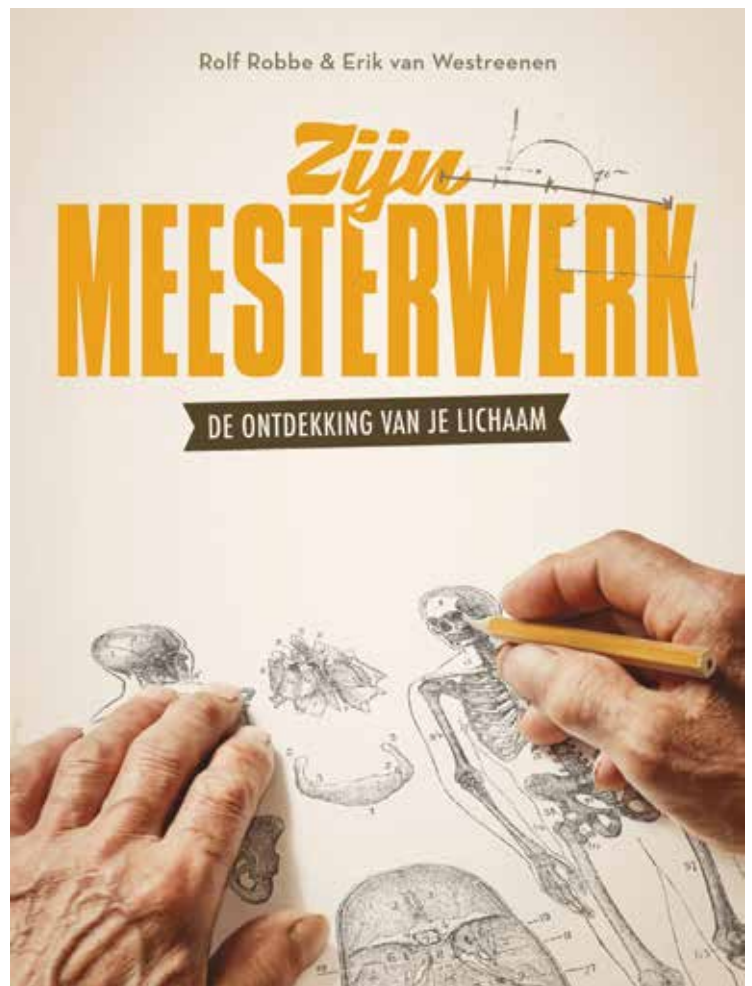
ROBERT VAN KLEEF

Het boek *Zijn meesterwerk – de ontdekking van je lichaam* laat je weer stilstaan bij het ingenieus ontwerp van het menselijk lichaam. Het laat zien hoe de verschillende onderdelen werken, maar ook hoe het gemakkelijk mis kan lopen. Hiermee hebben wij natuurlijk dagelijks te maken. Wat dit boek boeiend maakt, is dat er telkens een relatie wordt gelegd met wat er in de Bijbel over staat. De verrassing zit hem in de 'vijfde dimensie', waarbij er beelden voorbijkomen van schilders, schrijvers, films of muziek.

Terug naar de verwondering

Als geneeskundestudent met de neus in de boeken kun je soms verrast worden door de complexiteit van het menselijk lichaam. Eenmaal aan het werk en met de nodige ervaring op zak kan het soms zo zijn dat je het menselijk lichaam simpelweg als een gegeven gaat beschouwen dat hier en daar gerepareerd moet worden. Zoals bij veel dingen in het leven treedt gewenning op en gaat de verwondering verloren. Juist dan is dit boekje een verrijking. Niet om je medische kennis bij te spijkeren, wel om je terug te brengen bij de verwondering over het menselijk lichaam als Gods Meesterwerk.

Tekstschrijver Rolf Robbe en oncologisch chirurg Erik van Westreenen vinden elkaar als 'de Bijbellezer' en 'de dokter'. In elk hoofdstuk wordt een ander orgaan of onderdeel van het menselijk lichaam besproken. Deze onderwerpen zijn erg creatief gekozen. Naast de voor de hand liggende thema's over het hart, de hersenen en het bewegingsapparaat is er bijvoorbeeld ook een



hoofdstuk genaamd *Total bodyscan*. Dit gaat over het begrip gezondheid, hoe verschillende orgaansystemen op elkaar ingrijpen, leefstijl en over de maakbaarheid van het menselijk lichaam.

Elk onderwerp wordt ingeleid met een uitleg die erg *basic* is, maar soms wel verrassende afslagen neemt. Zo wordt er in het hoofdstuk over het afweersysteem een relatie gelegd met computervirussen en daarin de aanvallen van buiten. De gemakkelijke uitleg van de fysiologie in elk hoofdstuk zorgt ervoor dat het boek voor iedereen goed te lezen is. Vervolgens wordt er uitgelicht hoe het onderwerp leeft in de actualiteit. Hierbij komen op een lichtvoetige manier ook cijfers, records en testjes voorbij. Zo zit bij het hoofdstuk over de hersenen een verwijzing naar een IQ-test en bij het hoofdstuk over het bewegingsapparaat volgen cijfers over gipsvluchten vanuit wintersportgebieden. >>





Vervolgens komt 'de Bijbellezer' aan het woord. Bijvoorbeeld bij het hoofdstuk over seks wordt stilgestaan bij Bijbelpassages waarbij het plezier en het genieten centraal staan. "Voor het geval de lezer

“*Zoals bij veel dingen in het leven treedt gewenning op en gaat de verwondering verloren*

vergeten is dat seks er naast de voortplanting ook voor de recreatie is." Bij het hoofdstuk over de huid gaat het dan juist weer over verzorging en schoonheid. Zo komen de schrijvers uit bij Esther die de nodige schoonheidsbehandelingen onderging om zich voor te bereiden op haar potentiële rol als koningin.

Het meest boeiende onderdeel in elk hoofdstuk is 'de vijfde dimensie'. Hoe komt het onderwerp terug in de kunsten? Hieruit blijkt de wijde oriëntatie van de schrijvers, aan creativiteit hierbij geen gebrek. Zo komt er een citaat van *Sigmund* (van cartoonist Peter de Wit)

voorbij en een uitleg van de dodendans die te zien is in het spookslot van de Efteling. Fijne associaties die zeker leiden tot een andere manier van kijken naar kunst, muziek en film. ✓

IDEEËN VOOR BESPREKING

Het boekje van Robbe en Van Westreenen leent zich uitstekend voor een bespreking binnen CMF-verband. In de kring van regio Zwolle deden we dit al met veel plezier. Hierbij een aantal ideeën voor een bespreking in kringverband:

1. Kies een onderwerp dat iedereen aanspreekt en werk dit uit zoals in *Zijn Meesterwerk* in elk hoofdstuk gebeurt: De Dokter – De Bijbellezer – De vijfde dimensie.
2. Laat ieder kringlid vanuit zijn eigen vakgebied uitwerken waar hij of zij zich over verwondert. Ondersteun dit bijvoorbeeld met modellen, filmpjes, platen of anatomieboeken. Wat vindt je fascinerend hieraan? Hoe laat God zich hierdoor kennen?
3. Bezoek een museum. Laat ieder kringlid eerst in twintig minuten op zoek gaan naar dat schilderij/kunstwerk dat hem of haar fascineert. Verzamel daarna weer allemaal op een afgesproken punt en ga een voor een langs bij de werken die zijn uitgekozen waarbij het desbetreffende kringlid iets vertelt van zijn of haar verwondering.

Onrustig is ons hart



ANTONETTE DE VETTEN-SMELT

AUTEUR

Niek Tramper is predikant en als coördinator Monastiek verbonden aan leefgemeenschap de Wittenberg in Zeist.

THEMATIEK

Tramper gaat op zoek naar oorzaken voor de onrust die veel jonge mensen in onze tijd ervaren. Hij vergelijkt hiervoor het leven in de huidige maatschappij met het leven op het Zeeuwse platteland 50 jaar geleden. Vervolgens gaat hij aan de hand van het leven van Jezus op zoek naar antwoorden en komt hij tot vier wijsheden die een levensregel vormen voor het innerlijk leven.

VISIE

In de epiloog concludeert Tramper dat het om tot rust te komen nodig is om in te zien dat wij het niet kunnen maken in het leven en dat het leven niet volmaakt gaat zijn. Het is nodig om te leren het leven te relativiseren en geduld oefenen in afwachting van de komst van Gods koninkrijk.

WAAROM WEL/NIET LEZEN

Het boek kan een mooie aanleiding vormen voor gesprekken over hoe je omgaat met de druk van de maatschappij om iets van je leven te maken. Tramper neemt je mee in zijn eigen zoektocht

en gedachten rond het thema en gaat met je in gesprek. Door de veelheid aan verhalen en bronnen die Trampler hierbij aanhaalt, wordt het geheel wel wat onrustig en is het regelmatig zoeken welk punt hij nu precies wil maken.

**Onrustig is ons hart -
aandachtig leven in een
veeleisende wereld**

Niek Trampler



Uitgeverij Groen | 2023 | 175 pag
ISBN 9789088972768 | €16,99

Vervuld leven



DIANNE VAN DAM-NOLEN

AUTEUR

Vervuld leven is leren liefhebben is geschreven door Margreet de Vries-Schot, psychiater en theoloog. Op het snijvlak van deze twee disciplines promoveerde zij in 2008 en publiceerde ze verschillende boeken.

THEMATIEK

In dit nieuwe boek combineert ze bewust weer beide kennisgebieden. Ditmaal om na te denken over onze levenshouding in een tijd gekenmerkt door technologie. De onbalans waarin we

zijn geraakt – een gevoel van onvervuldheid in een wereld waarin we schijnbaar alles (kunnen) hebben – fascineert De Vries-Schot. Ze onderzoekt welke rol geloof kan hebben in de hulpverlening in een tijd van grootse ontwikkelingen.

OPBOUW

Het boek start met een tijdsbepaling waarin De Vries-Schot beschrijft hoe ons (persoonlijk) leven steeds meer bestuurd wordt door algoritmes. Ze haalt daarbij Harari aan – bekend van onder andere *Homo Deus*. Het data-geloof verspreidt zich over allerlei disciplines, waaronder de hulpverlening. Opvallend is dat De Vries gelijk stelling neemt door te spreken over een 'fari-zeïsche samenleving' vanwege het toegenomen 'wettische karakter' van de maatschappij, doordat computersystemen steeds meer gegevens van ons zouden vragen en wij ons daaraan moeten aanpassen. De Vries beschrijft diverse ontwikkelingen als zorgwekkend, zoals het verzamelen van kwaliteitsgegevens in de zorg. 'A priori zou er (...) meer sprake van vertrouwen mogen zijn (...) in plaats van dat er altijd maar gestreefd wordt naar meer en beter.' Ik deel haar mening dat de basis vertrouwen moet zijn, maar zie ook de vruchten van kwaliteitsregistraties, zoals het inzicht krijgen in verleende zorg en het kunnen sturen op kwaliteit. Alles direct als 'dataïsme' classificeren en daarmee reduceren tot controledrang en -dwang vind ik te ver gaan. Wel deel ik haar analyse dat het meten van gegevens onbewust het gevoel kan geven dat we alles kunnen objectiveren en controleren. Een terechte waarschuwing voor een onterecht gevoel van controle als we iets kunnen classificeren als een 0 of 1 en daarmee in een hokje kunnen stoppen. De werkelijkheid – en zeker de patiëntenzorg – is complexer dan dat. Na deze uiteenzetting beschrijft De Vries de beginselen van de hedendaagse hulpverlening, waaronder verschillende stromingen binnen de psychiatrie. Hier komt ook haar eigen model aan bod waarin ze de spirituele dimensie inbedt. Het derde hoofdstuk beschrijft hoe deze spirituele dimensie een rol kan spelen in hulpverlening waarbij ze ook het evangelie aan de hand van het Nieuwe en Oude Testament uitlegt. In

het laatste hoofdstuk grijpt De Vries terug naar de ontwikkelingen van het dataïsme en relateert dit ook aan het klimaat. De Vries vraagt zich af of de explosieve bevolkingsgroei van de laatste decennia een halt toegevoegd moet worden: 'Het aantal mensen op deze wereld is een gezamenlijke verantwoordelijkheid, toch?' Mijns inziens een bijzonder standpunt op de laatste pagina's van dit boek.

KENMERKEND CITAAT

Het christelijk geloof vormt 'de meeste essentiële inspiratiebron voor de spirituele dimensie (...) Het biedt namelijk een positieve, verbindende visie op de sociale dimensie vanuit vergeving en verzoening, een wijze van omgang met problemen met daardoor veerkracht op de psychische dimensie, en het bevordert een gezonde leefstijl op de biologische dimensie.'

WAAROM NIET LEZEN

Hoewel de thematiek mij aanspreekt en ik met De Vries-Schot deel dat de samenleving hunkert naar zingeving, bots ik regelmatig met haar kritische houding. Lang niet alle uitspraken zijn goed onderbouwd. Ze hekelt veel ontwikkelingen zonder nuance daarin aan te brengen – wat wel degelijk van belang is voor het dialoog en ook recht doet aan de complexiteit van de ontwikkelingen. Daarnaast is haar argumentatielijn niet altijd goed te volgen. Hier had mijns inziens de redactie ook een grotere rol in kunnen spelen.

WAAROM WEL LEZEN

De thematiek is interessant: die verdient verdere bestudering. De vraag is of je daarvoor dit boek ter hand neemt of een meer gebalanceerd en beter onderbouwd verhaal zoekt.

**Vervuld leven is leren liefhebben
– Een christelijke visie op
(zelf)hulp en samenleving
in het algoritmetijdperk**
Margreet de Vries-Schot



Uitgeverij Merweboek | 2021
104 pag | ISBN 9789057872082
€15,50





Agenda

30 juli – 4 augustus

Interserve individueel begeleide retraite

Locatie: Gemeenschap De Hooge Berkt

Informatie: www.interserve.nl

3 – 6 oktober 2024

ICMDA Europe Studentenconferentie

Thema: Refocus. Encourage. Connect.

Locatie: Berlijn, Duitsland

Informatie: <https://acm.smd.org>

21 september 2024

Saline Process

Locatie: Zwolle

Informatie: www.cmf-nederland.nl

10 oktober 2024

NPV themadag

Thema: volgt

Locatie: volgt

Informatie: www.npvzorg.nl

2 november 2024

CMF najaarsconferentie

Thema: volgt

Locatie: Driebergen-Rijsenburg

Informatie: www.cmf-nederland.nl

17 – 22 december 2024

Interserve individueel begeleide retraite

Locatie: Gemeenschap De Hooge Berkt

Informatie: www.interserve.nl

Bovengenoemde data zijn onder voorbehoud,
Deo volente.

Voor meer informatie of activiteiten in Nederland,
zie: www.cmf-nederland.nl

Voor overige internationale conferenties,
zie: www.icmda.net